المجتمع المدنى والمدافعة عن حقوق المعاقين



الدكتورة
نهى محمد هلال الشوبرى



المجتمع المدني والمدافعة عن حقوق المعاقين

(الجمعيات الأهلية المصرية العاملة في مجال رعاية حقوق المعاقين – نموذجا)

الدكتورة

نهى محمد هلال الشوبري

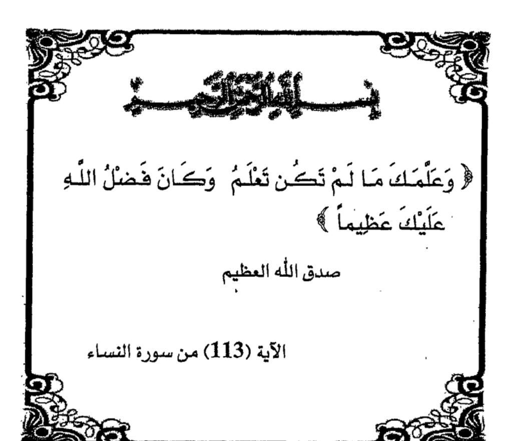
الطبعة الأولى

2014م

الناشر

دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر

تليفاكس : 5404480 – الإسكندرية



بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُن تَعْلَمُ وَكَانَ فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ عَظِيماً ﴾

صدق الله العظيم

الآية (113) من سورة النساء



إهـــداء

* إلى من جرعا الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب
* إلى من كلّت أناملهما ليقدما لنا لحظة سعادة
* إلى من حصدا الأشواك عن دربي ليمهدا لي طريق العلم
* إلى من كلل العرق جبينهما.. وشققت الأيام يديهما
* إلى من علموني أن الأعمال الكبيرة لا تتم إلا بالصبر والعزيمة والإصرار
* إلى من كان دعاؤهما سر نجاحي وحنانهما بلسم جراحي
* إلى والداي الكريمين ...أهدي ثمرة من ثمار غرسهما..
* بارك الله في عمرهما ، ومنحهما الصحة والعافية ، ومتعني ببرهما
* **إلى كل من يبتغى طريق الكفاح والعلم، أهدى هذا الكتاب**

فاللهم اجعله خالصا لوجهك وانفع به عبادك.

المؤلفة

تقديم

بقلم الأستاذة الدكتورة تومادر مصطفى أحمد صادق

أستاذ تنظيم المجتمع كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان

المجتمع المدني وعلى رأسه المنظمات الأهلية هو الفاعل الذي تعده العولمة لقيادة التنمية المستدامة والدفاع عن الحقوق وتحقيق العدالة الاجتماعية – وقد شرعت المنظمات غير الحكومية في مصر في أداء هذه المهمة بجدية أحيانا وبحذر شديد في معظم الأحيان. وبعد أن كانت هذه المنظمات تعتمد على عواطف الخير وأساليب الإحسان، ومنطق الرعاية الاجتماعية وتقديم الخدمات ثم التأهيل وتنمية القدرات للاعتماد على النفس في إشباع الاحتياجات – أي من الأسلوب الرعائي إلى الأسلوب التنموي فقد شرعت أخيرا لممارسة الأسلوب الدفاعي.

وإذا كانت مصر قد شهدت في السنوات الأخيرة بعض التجارب الدفاعية ، وأصبح القطاع الأهلي يتقدم بخطى سريعة ليلعب دوره في الدفاع عن حقوق بعض الفئات المجتمعية المهمشة أو المقهورة مثل الفقراء والمعاقين، إلا أننا إذا تأملنا أوضاع العالم العربي والمجتمع المصري قبل ثورات الربيع العربي وما أحدثته من تغييرات في الرؤية والاتجاهات، وممارسات القطاع الأهلي في الدفاع عن الحقوق، فسوف نجد أن هذه الأوضاع مازالت غير فاعلة، ذلك أن هذا القطاع تكبله وتقيده القوانين بما يحد من

قدرته في ممارسة العمليات الدفاعية بشكل خاص، كما أنه يعكس باستمرار ريبة الأنظمة السياسية وشكها وعملها المستمر لإضعاف دوره عموما أو سعيه لتطوير اتجاهات عمله لمواجهة قضايا الواقع الاجتماعي في مجالات الإصلاح والتغيير والتي تعجز الجهود والأدوار التقليدية إلى تحقيقها. وإن كنا نأمل في التغيير بعد ثورات الربيع العربي والتي تدعو بقوة للعيش والكرامة والعدالة الاجتماعية، وهو ما قد يساهم بقوة في تغيير الرؤية وآليات العمل لتكون أكثر فعالية في ممارسة الدفاع عن الحقوق سواء للفئات المهمشة والمقهورة أو لبعض القضايا المجتمعية أو التشريعات التي يمكن أن تحقق في الواقع العدالة الاجتماعية ورفع الظلم وتحقيق الحريات المسئولة.

هذا وقد توالت جهود الباحثين والمؤسسات الأكاديمية والبحثية إلى جانب جهود أخرى في إجراء مجموعة من الدراسات والبحوث في محاولة منها للتعرف على واقع جهود ودور منظمات المجتمع المدني عموما والمنظمات الأهلية خصوصا في مجال المدافعة عن الحقوق، وتناولت بعض القضايا المجتمعية ذات الصلة، كما تناولت العمليات والأنشطة والبرامج المهنية في الخدمة الاجتماعية عموما وكذلك الأساليب المستخدمة لممارسة الدفاع عن الحقوق وتلك التي يعزف القائمين على العمل في هذه المنظمات عن استخدامها، كما تناولت الدراسات أهم المعوقات الواقعية التي تواجه الممارسين في ممارساتهم للدفاع عن الحقوق في إطار مدى ملائمة البيئة العربية عموما والمصرية خصوصا لممارسة المدافعة وفي إطار قدرات المنظمات الأهلية الحالية لممارسة وتفعيل

دورها في هذا الخصوص، كما تناولت أيضا رؤية الممارسين لمتطلبات تفعيل الممارسة الدفاعية عن الحقوق من قبل المنظمات غير الحكومية.

وفي هذا الإطار تأتي الدراسة الحالية التي قدمتها صاحبتها في صورتها الأصلية كرسالة جامعية لقسم تنظيم المجتمع بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وهي واحدة من المبادرات والانطلاقات الجريئة من الباحثة صاحبة هذا العمل تعكس وعيها الكبير وحساسيتها لقضايا المجتمع والمهنة والتخصص العلمي.وملاحقتها لوصف وتقييم الممارسات المهنية الحديثة.

هذا وتشكل الدراسة إحدى الموضوعات الهامة من حيث الدفاع عن الحقوق كمدخل واتجاه وإستراتيجية في التخصص المهني على الصعيد العالمي والمحلي إلا انه اتجاه جديد في الممارسة الواقعية في مصر، وإن كان يلقى اهتماما متزايدا من الأكاديميين والممارسين على كافة الأصعدة..وهو ما يتناول فئة مجتمعية تتزايد باستمرار في مصر وتشعر بظلم المجتمع تجاهها وتقصيره في إشباع احتياجاتها بما يحقق كرامتها وإنسانيتها وتأمين حقوقها باعتبارها جزء من نسيجه الاجتماعي والإنساني والتنموي.

والدراسة التي نحن بصددها هي محاولة من جانب الباحثة لاستعراض وتحليل وتقييم نموذجا للممارسة المهنية، ودور المنظمات الأهلية المصرية العاملة في مجال رعاية حقوق المعاقين للمدافعة عن حقوقهم، وتقرير ذلك من خلال التعرف على الأسباب الدافعة لهذه

المنظمات الأهلية للقيام بالدور الدفاعي واهم الأنشطة والعمليات التي تقوم بها هذه المنظمات في سبيلها للدفاع عن حقوق المعاقين، وكذلك الاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدمها وتلك التي تعزف عن استخدامها بشكل فعال، كما تهتم الدراسة بالإجابة عن واقع العوامل الميسرة لممارسة الدور الدفاعي في هذه المنظمات وكذلك العوامل المعوقة والتي تحد من قدرة الجمعيات الأهلية على ممارسة الدور الدفاعي سواء داخلية أو خارجية.. وتأثير علاقات الجمعيات الأهلية على المستوى الأفقي والراسي بفاعلية ممارستها للدور الدفاعي، ثم رؤى العاملين والمتخصصين من واقع ممارستهم لأهم متطلبات الممارسة الدفاعية من خلال الجمعيات الأهلية المصرية، وكانت الموجهات النظرية التي تبنتها الباحثة متمثلة في نظرية الأنساق الاجتماعية المفتوحة ونظرية الدور ونظريات القوة والصراع، ومدخل ونموذج المدافعة في تنظيم المجتمع والخدمة الاجتماعية. وقد عرضت لإطار وتراث نظري قوي مكنها من المعالجة المنهجية العلمية الجيدة والتي ساعدتها على وصف وفهم واقع الممارسة الدفاعية للجمعيات الأهلية للجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية المعاقين في مصر وأهم العوامل الميسرة والداعمة لنجاح هذه الممارسة وكذلك العوامل المعوقة ومتطلبات الممارسة الفاعلة، واعتمدت على المسح الاجتماعي ودراسة الحالة كاستراتيجيات منهجية أساسية في بحثها. حيث تمثل المجال المكاني لدراستها في جميع جمعيات رعاية حقوق المعاقين بمحافظتي القاهرة والجيزة والتي بلغ عددها 12 جمعية، أما مجالها البشري فتمثل في أعضاء مجالس هذه الجمعيات والعاملين الفنيين بها من خلال أداتين لجمع البيانات من الميدان استمارة مقابلة ودليل مقابلة شبه مقننة، كما تم الاستعانة بتحليل مضمون السجلات والتقارير ومحاضر الاجتماعات التي أمكن

للباحثة الحصول عليها بالنسبة لدراسة الحالة مع التعبير عن ملاحظاتها وتحليلها الشخص لما تراه فعليا أثناء تواجدها وتفاعلها مع المبحوثين داخل هذه المنظمات.

هذا وسوف يدرك قارئ هذا الكتاب أنه إسهام مباشر ورؤية معاصرة وأصيلة لما يدور في ساحة المنظمات الأهلية العاملة في مجال الدفاع عن حقوق المعاقين في مصر في إطار نظرة شاملة إلى طبيعة البناء الاجتماعي للمجتمع المصري والمنظمات الأهلية العاملة فيه..

وجدير بالذكر أنني أود أن أعترف بالجهد المضني الذي بذلته الباحثة سواء في استعراض وتحليل إطارها النظري والذي قامت بتحديث كثير من المعلومات والمعارف المرتبطة به، أو في استعراض وتحليل وتقويم الممارسة الفعلية في هذا المجال – وهو مكسب لأي قارئ مهتم بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع عن الحقوق، كما أنه أيضا مكسب للعاملين في المنظمات الأهلية لتعديل وتطوير وتجديد ممارساتهم في هذا الاتجاه. فالموضوع جديد والمعالجة المنهجية أصيلة قد تساهم في اشتداد عود هذا الاتجاه في الممارسة المهنية.

أما الباحثة فهي ابنتي وتلميذتي في الدراسة التي اعتز بها خير اعتزاز لجديتها ونشاطها في العمل، وصلابتها وصبرها وجلدها في مواجهة الصعوبات والتحديات، وإخلاصها وأمانتها العلمية التي أرى ندرتها في الباحثين وطلاب العلم في هذه المرحلة التاريخية، وهي نموذج وصورة محترمة في الخلق والأدب الجم والتواضع والصبر الذي لا ينفذ. وإن الثقة لتملئني في أن قراءة هذا

الكتاب قرأه متأنية سوف تضيف للمكتبة العربية وللقارئ كثير من المعارف والمعلومات والمهارات التي ترشده وتوجهه في ممارساته المهنية كما يمكن أن تراجع اتجاهاته الفكرية، وهي أيضا تدعو القائمين على التعليم إلى ضرورة تطوير المناهج ومضمونها وأساليب التعليم والتعلم،وأهمية تأهيل كوادر مهنية متمكنة وفاعلة للتعامل مع القضايا المعاصرة للمجتمع المصري لتحقيق مجتمع أكثر إنسانية وأكثر عدالة. كما تملئني ثقة في أن الله عز وجل سوف يتولى الباحثة برعايته وتوفيقه ليكون لها مستقبل واعد إن شاء الله.

القاهرة في العشرون من ديسمبر 2012

تومادر مصطفى صادق

مقدمـــة

بدأت الخدمة الاجتماعية أولى محاولاتها المهنية في نطاق الإصلاح الاجتماعي، من خلال تغيير واستحداث بعض الأنظمة الاجتماعية لصالح الفقراء، غير أن هذا الاتجاه سرعان ما انحسر إزاء الاتجاه العلاجي لخدمة الفرد.

ثم عادت الخدمة الاجتماعية على الصعيد العالمي إلى الاهتمام بالفقراء خاصة في الستينيات من القرن العشرين؛ لإحداث تغييرات في الأنظمة الاجتماعية، وبرزت المدافعة لتعديل بعض جوانب الأنظمة الاجتماعية؛ لتوفير أوجه الرعاية الاجتماعية للفقراء، وأصبح لزاما على الأخصائي الاجتماعي أن يتحمل تبعية الدفاع عن حقوق واحتياجات العملاء؛ لتحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية.

أي أن الدفاع عن الحقوق كأحد أشكال العمل الاجتماعي، ارتبط بالجذور الأولى لمهنة الخدمة الاجتماعية.

ومع التغيرات التي طرأت على المجتمعات الإنسانية، والتطورات السياسية والاقتصادية التي واكبتها، وانعكاسها على المجتمعات النامية وعلى ممارسة الخدمة الاجتماعية بتلك المجتمعات، حيث ظهرت الحاجة إلى الدفاع عن بعض الفئات المهمشة في المجتمع، والمطالبة بحقوقهم الإنسانية، مثل المعاقين بما يمثلونه من قوة لا يستهان بها في المجتمع، وبما لهم من حقوق وما عليهم من واجبات، تحقيقا لمبادئ المساواة والعدالة الاجتماعية.

ورغم ذلك نجد العديد من الصعوبات التي تواجه المهنة - على مستوى المجتمع المصري - في تحقيق أهدافها في مجال العمل الدفاعي،

خاصة على مستوى السياسات والتشريعات والقرارات والمنظمات، في ظل انخفاض الوعي المجتمعي، وعدم نص قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة - 84 لسنة 2002 - صراحة على الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية، وإن كانت طبيعة هذه الجمعيات تُفرض عليها تلك الممارسة، بالإضافة إلى صعوبة تحقيق العدالة في المجتمع في ظل التغييرات المجتمعية الاقتصادية والسياسية.

فنشأت بعض الجمعيات الأهلية في السنوات الأخيرة متبنية فكرة الدفاع عن بعض الفئات المهمشة، إيمانا من جانبها بضرورة الوقوف إلى جانب هذه الفئات للمطالبة والدفاع عن حقوقها المشروعة، أو مسايرة لبعض الاتجاهات العالمية الأجنبية، وأضافت بعض الجمعيات الأخرى أهدافاً للدفاع إلى أهدافها التقليدية الأساسية.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة تحاول أن تلقى المزيد من الضوء على الدور الدفاعي الذي تمارسه الجمعيات الأهلية، وذلك في مجال المعاقين من أجل مواجهة احتياجاتهم، والدفاع عن حقوقهم الإنسانية من منظور طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية.

هذا ويتناول موضوع الدراسة مدى قدرة الجمعيات الأهلية ونجاحها وطبيعة وكيفية ممارستها لدورها الدفاعي عن حقوق المعاقين.

حيث تهتم هذه الدراسة بالتعرف على طبيعة الأنشطة والخدمات التي تقوم بها الجمعيات الأهلية للدفاع عن حقوق المعاقين، وأهم الاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدمها الجمعيات لممارسة دورها الدفاعي، وأهم المعوقات التي تواجهها عند ممارسة هذا الدور، وأهم المتطلبات اللازمة للقيام بهذا الدور لتفعيله.

وتنبع أهمية هذه الدراسة من عدة محاور مجتمعية، أهمها: التغييرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في المجتمع المصري، وظهور بعض الفئات المهمشة في المجتمع ومنها المعاقين في ظل التزايد الكبير لأعداد المعاقين في مصر وقصور الخدمات المقدمة لهم، ثم الاهتمامات العالمية والإقليمية والاتفاقيات الدولية وتأكيدها على احترام حقوق الإنسان وتأمين حقوق المعاقين، إضافة إلى أن مدخل المدافعة أصبح اليوم من الاهتمامات الرئيسية لطريقة تنظيم المجتمع على الصعيدين المحلي والعالمي، وحداثة هذا الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية في مصر. هذا وتستند الدراسة على مجموعة من النظريات العلمية التي قد تفيد هذه الدراسة، مثل نظرية المنظمات والأنساق الاجتماعية والدور والقوة والصراع. وتستخدم الباحثة الدراسة الوصفية لوصف ظاهرة قيام بعض الجمعيات الأهلية بدور الدفاع؛ لتحديد طبيعة الأنشطة التي تقوم بها في ظل هذا الدور، وأهم الاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدمها في إطار هذا الدور، مع التركيز على التعرف على بعض العوامل المرتبطة بأداء هذا الدور بنجاح، مثل خصائص العاملين بالجمعية، وإمكانيات الجمعية، وعلاقاتها بذوي القوة من أفراد ومنظمات.

كما اتخذت من المسح الاجتماعي ودراسة الحالة منهجين أساسيين لها، وقد اعتمدت الباحثة على استمارة الاستبيان، والمقابلات شبه المقننة، وتحليل المحتوى كأدوات رئيسية لجمع البيانات الميدانية من أعضاء مجالس إدارات الجمعيات والعاملين الفنيين لهذه الجمعيات، من الأخصائيين الاجتماعيين والمديرين المنفذين ومسئولي البرامج لهذه الجمعيات.

وقد قسمت الدراسة إلى بابين أساسين، تناول الباب الأول: الإطار النظري للدراسة، ويحتوي على ثلاثة فصول، حيث تضمن الفصل الأول: مدخلاً لمشكلة الدراسة والدراسات السابقة وتحديد مشكلة الدراسة وأهميتها وأهدافها والنظريات والمفاهيم التي ترتكز عليها، والإجراءات المنهجية للدراسة.

بينما يعرض الفصل الثاني لموضوع المدافعة في تنظيم المجتمع، من خلال المفاهيم المرتبطة بالمدافعة وتطورها التاريخي وأهميتها وأهدافها ومبرراتها ومبادئها وقيمها المهنية وأشكال الدفاع في الخدمة الاجتماعية وأهم الاستراتيجيات والتكتيكات المستخدمة فيه، والمداخل المعاصرة للخدمة الاجتماعية ودروها في الدفاع، وأجهزة الدفاع.

ويعرض الفصل الثالث لموضوع المعاقين وحقوقهم والمدافعة كأسلوب تنتهجه حديثا بعض الجمعيات الأهلية للدفاع عن حقوق المعاقين بجانب أدوارها الخدمية الأخرى، حيث يتطرق الفصل لموضوع المعاقين من حيث حجم المشكلة وتصنيفات الإعاقة واحتياجات المعاقين ومشكلاتهم، ثم عرض لحقوق المعاقين من حيث المفهوم وأهم الحقوق في الإعلانات والمواثيق الدولية، والاهتمامات الدولية والإقليمية والمحلية لحقوق المعاقين وأهم الاتجاهات الحديثة لحقوق المعاقين، ثم يتطرق الفصل لموضوع التمييز ضد المعاقين والدفاع عن حقوق المعاقين، والخدمة الاجتماعية ودورها في الدفاع عن حقوق المعاقين، وقيام الجمعيات الأهلية بممارسة الدور الدفاعي والعوامل المؤثرة على أداء هذا الدور.

وقد تناول الباب الثاني الدراسة الميدانية في فصلين أساسيين، يعرض الفصل الرابع النتائج الميدانية للدراسة، حيث يعرض ويحلل النتائج المستخلصة من دراسة الحالة، وكذلك الاستبيان بما يحقق أهداف الدراسة، ويجيب على تساؤلاتها..

أما الفصل الخامس والأخير فيتناول أهم النتائج العامة للدراسة وتوصياتها لتفعيل الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية.

وفي هذا السياق لا يفوتني إلا أن أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أساتذتي الأفاضل: أ د/ تومادر أحمد مصطفى، أ د/ عائشة عبد الرسول إمام لمساعدتهم في تنشئتي واعدادي أخلاقيا وإنسانيا وعلميا، وما كان لإشرافهما على هذا العمل من أثر عظيم في إخراجه بهذه الصورة، مع تمنياتي لسيادتهما بدوام الصحة والعافية.

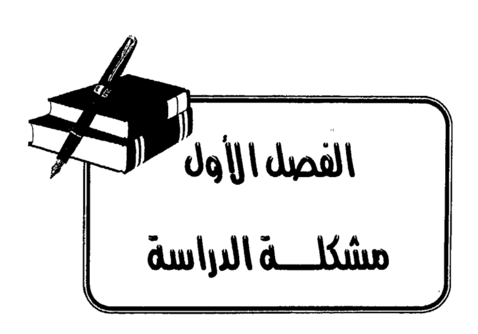
والله ولي التوفيق،،

المؤلفـــــــة

الباب الأول

الإطار النظري للدراسة

* الفصل الأول : مشكلة الدراسة.
* الفصل الثاني : المدافعة في تنظيم المجتمع.
* الفصل الثالث : دور الجمعيات الأهلية في المدافعة عن حقوق المعاقين.



الفصل الأول

مشكلـــة الدراسة

مقدمــــــة :

أصبحت قضية حقوق المعاقين تشغل اهتمام كافة الدول والهيئات والمنظمات الدولية والمحلية.. فإذا كانت جهود وبرامج التنمية ضرورية بالنسبة للأفراد العاديين فهي إذن أكثر ضرورة وأهمية في حالة المعاقين من ذوى الاحتياجات الخاصة.

وانطلاقا من تزايد أعداد المعاقين في مصر وضعف الخدمات المقدمة لهم أحيانًا وقصورها في معظم الأحيان من إشباع احتياجاتهم، وإحساسهم بالظلم في مجتمع ينص دستوره على المساواة والعدالة الاجتماعية بين كافة فئاته وتكريس حقوق الإنسان، وأهمية الدفاع عن حقوق الفئات المهمشة في المجتمع كالمعاقين.

كان الهدف الأساسي لهذه الدراسة الكشف عن مدي إمكانية استخدام الدفاع في مصر من خلال الجمعيات الأهلية، وطبيعة وكيفية ممارسة هذا الدور ومعوقاته ومتطلباته في مصر.

وانطلاقا من التراث النظري ونتائج الدراسات التي أمكن الوصول إليها، والتي تناولت الدفاع في الخدمة الاجتماعية عامة والدفاع عن حقوق المعاقين خاصة، وهو ما ساعد الباحثة على تحديد وصياغة مشكلة دراستها وتحديد تساؤلاتها وأهدافها والمفاهيم الإجرائية التي سوف تعتمد عليها في الدراسة، والنظريات الموجهة للدراسة.

ويختتم هذا الفصل بعرض الاستراتيجية المنهجية المناسبة لموضوع الدراسة، والتي تسمح بوصف ظاهرة قيام بعض الجمعيات الأهلية في مجال الإعاقة بالمدافعة كدور رئيسي أو فرعي، بجانب قيامها بأدوارها التقليدية الخدمية الأخرى، من خلال اختيار نوع

ومنهج الدراسة الملائم لدراسة الظاهرة موضوع البحث، ومجالاتها البشرية والمكانية، كما يعرض لأدوات الدراسة وأهم مكوناتها بما يحقق أهداف الدراسة ويجيب عن تساؤلاتها والتي تم وضعها في ضوء الإطار النظري ونتائج بعض الدراسات السابقة.

أولا: مدخل لمشكلة الدراسة

انتهى القرن العشرون وقد أفرز متغيرات دولية وإقليمية عديدة ومتسارعة، وملامح واقع يشهدها العالم في القرن الحادي والعشرين. ولعل أحد ملامح هذا القرن هو الدور المتزايد لمؤسسات المجتمع المدني ففي الدول النامية عامة قد جاء في إطار تمكين المواطن في مواجهة الدولة المركزية وتقوية الديمقراطية في إطار الاعتداء على قيم وممارسات الديمقراطية - ليس فقط من جانب الدولة - ولكن من جانب المجتمع المدني أيضا. ففي إطار العولمة ساد خطاب سياسي عالمي - طرحته بشكل مباشر وثائق الأمم المتحدة وأكدته مؤسسات التمويل العالمية - يعلي من قيمة إسهام مؤسسات المجتمع المدني في مواجهة عملية التنمية والقضايا المتشعبة للسكان، إلى جانب ذلك فإن رياح العولمة حملت معها أيضا مجموعة من القيم العالمية التي من أهمها حقوق الإنسان (ومعها حقوق المعاقين)[1].

والمعاقين يجب أن ينالوا قسطين من الحقوق، فللمعاق من الحقوق ما للسليم بشكل عام، باعتباره جزءاً لا يتجزأ من المجتمع، ينطبق عليه ما

---

(1) أماني قنديل: تحليل دور مؤسسات المجتمع المدني في تطوير واقع الطفولة العربية، مجلة الطفولة العربية، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، (الكويت، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، 2001)، ص ص 52- 53.

ينطبق على الأسوياء في الحقوق والواجبات. إضافة إلى ما للمعاق من حقوق له وحده باعتبار خصوصياته التي ينفرد بها عن المواطن السليم(1).

ونجد أهمية هذه الحقوق خاصة في ظل تزايد عدد المعاقين في مصر والعالم العربي، وعدم وجود إحصاء دقيق للإعاقة، والتي قدرتها منظمة الصحة العالمية 10٪ من إجمالي تعداد السكان(2).

وتعد قضية الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة إحدى قضايا حقوق الإنسان، ففي كل المجتمعات ما زالت هناك عقبات تمنع المعاقين من ممارسة حقوقهم وحرياتهم، وتجعل مشاركتهم الكاملة في نشاطات مجتمعهم أمرًا صعبا(3).

وقد أسهمت الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية بدور فعّال في مجال رعاية فئات مجتمعية متعددة، وكان للمعاقين نصيبٌ لا بأس به من اهتمام المهنة عموما من خلال طرقها الأساسية والتغيرات التي طرأت عليها.

فقد تعرضت الطرق التقليدية لمهنة الخدمة الاجتماعية منذ بداية الستينيات إلى بعض التغيرات النظرية، التي استهدفت التحول بالمنهاج التقليدي إلى التركيز على أدوار جديدة معاصرة تقوم على إحداث التغيير الاجتماعي، وكان تنظيم المجتمع أكثر الطرق تأثرًا بالاتجاهات

---

(1) محمد حمود الطريقي: تقنين حقوق المعاقين من منظور إسلامي، مجلة عالم الإعاقة (بيروت، العدد 3، يوليو 1998)، ص 5.

(2) التقرير السنوي الأول عن الإعاقة ومؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين في الوطن العربي، (القاهرة، المجلس العربي للتنمية والطفولة، 2002)، ص 24.

(3) UNESCO Sponsored, Report as a contribution to the world summit on social development: overcoming obstacles of the integration of disabled people, (Copenhagen, Denmark, March 1995), P: 3

الجديدة،[1]، وقد ولدت طريقة تنظيم المجتمع في المجتمع الأمريكي لتواجه احتياجات ومشكلات ذلك المجتمع حيث أخذت الطابع التنسيقي بين مؤسسات الرعاية الاجتماعية الأهلية، ثم انتقلت الطريقة إلى الدول الأخرى، وخاصة دول العالم الثالث التي تعاني من مشكلات تتعلق بالاحتياجات الأساسية للإنسان، لذا كان من الطبيعي أن تعمل هذه الطريقة على الاستجابة لاحتياجات ومشكلات هذه المجتمعات وبالتالي بدأت تأخذ الطابع التنموي في الخمسينيات من هذا القرن، مما أدي إلى ممارسة الطريقة من خلال المؤسسات التي تقدم خدمات مباشرة للأهالي، وقد أدى ذلك إلى تغير دور المنظم الاجتماعي من الأدوار التنسيقية إلى الأدوار التنموية. وفي الستينيات ظهرت مجموعة من العوامل والمتغيرات داخل المجتمع الأمريكي، مثل حركة الحقوق المدنية التي أثرت في شكل وأهداف تنظيم المجتمع، وكذلك الاستراتيجيات والأدوار المهنية مما أدى إلى ظهور الأدوار الدفاعية[2].

وقد ظهر كل من العمل الاجتماعي والمدافعة عن العملاء بصورة معاصرة كنموذجين لإحداث التغير الاجتماعي عن طريق ممارسة طريقة تنظيم المجتمع، فعلى حين اهتم العمل الاجتماعي بقضايا البناء الاجتماعي ككل، فقد اهتمت المدافعة بالبيئة المباشرة من أجل تقريب وتمكين الناس من موارد المجتمع[3].

---

(1) شوكت الاباصيري حسين: نماذج الخدمة الاجتماعية وقضية تنظيم المجتمع في الكويت، (الكويت، مكتبة العلا، 1989)، ص 167.

(2) محمد رفعت قاسم: النقابات العمالية كإحدى أجهزة العمل الاجتماعي، في عبد الحليم رضا عبد العال وآخرون: الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع في الأجهزة الأولية والثانوية، (القاهرة، دار الحكيم للطباعة، 1991)، ص 113.

(3) شوكت الأباصيري حسين، مرجع سبق ذكره، ص 167.

وتتزايد أهمية المدافعة في الخدمة الاجتماعية وتنظيم المجتمع بصفة خاصة، حيث التحول الذي حدث في بعض السياسات الاقتصادية، والاتجاه إلى الخصخصة، والاقتصاد الحر، حيث يؤثر هذا التحول على تهميش بعض الفئات المجتمعية، وأصبحت الجمعيات الأهلية في نظر الدولة بمثابة قنوات لسد الثغرات وحل المشكلات الاجتماعية المترتبة على هذه السياسات. وقد انعكس هذا التحول على دور الجمعيات الأهلية، وتطورت أدوارها من تبني أهداف ثقافية واجتماعية وتنموية، أو القيام بدور التكافل والتضامن الاجتماعي في المرحلة الأولى كدور رعائي إلى دور تنموي، حتى اتجهت إلى القيام بدور دفاعي وممارسة بعض الأنشطة الدفاعية خاصة في مجال حقوق الإنسان، وحقوق بعض الفئات المجتمعية الضعيفة المهضومة الحقوق في المجتمع كالمعاقين مثلا، وتزايد الاهتمام العالمي بحقوق المعاقين وتبعه اهتمام محلي رسمي وشعبي في مصر؛ تمشيا مع دعوة الأمم المتحدة باعتبار 1981 عاما دوليا للمعاقين، وصدرت العديد من المواثيق والإعلانات والقوانين المحلية والعالمية التي تؤكد وتكفل للمعاقين حقوقهم..، إلا أن نتائج العديد من الدراسات والبحوث تؤكد معاناة بعض فئات المعاقين وعدم قدرتهم على إشباع احتياجاتهم الأساسية المنصوص على كفالتها لهم، وقصور الخدمات المقدمة لهم كحقوق أساسية، وتطالب بأهمية حماية هذه الحقوق والدفاع عنها. كما كانت هناك ندرة في الدراسات الخاصة بالمعاقين والتي تمس الجانب الدفاعي...

وفيما يلي مجموعة من الدراسات المحلية والأجنبية المرتبطة بموضوع الدراسة، والتي أفادت معطياتها ونتائجها في تحديد مشكلة الدراسة مركزين في عرضنا وتحليلنا على الدراسات الخاصة بالدفاع عامة والمرتبطة بالعمل مع المعاقين خاصة بادئين بالدراسات المحلية ثم الأجنبية.

هذا وقد اهتمت معظم الدراسات بالكشف عن احتياجات المعاقين ومشكلاتهم، أو وصف وتقويم الخدمات التي تقدم لهم أو سياسات رعايتهم، أو دور الخدمة الاجتماعية مع هذه الفئات إجمالاً أو تناول كل فئة على حدة وسماتها وخصائصها، ومشكلاتها والتخطيط لبرامج رعايتها. مثل دراسة "محمود عبد الرحمن حسن"، "عائشة محمد أحمد زيادة"، "محمد إبراهيم عويس"، "منال عبد الستار فهمي"[1] والتي انتهت في معظمها إلى معاناة وضعف الخدمات المقدمة للمعاقين، وعدم تكاملها، ووجود بعض المشكلات التي تواجههم سواء اقتصادية أو اجتماعية أو تعليمية أو تشريعية...إلخ؛ وتعدد الأجهزة المسئولة عن رسم السياسة التأهيلية، مما أدى إلى الازدواجية في وضع الخطة، وتضارب السياسات التأهيلية، ونقص عنصري التنسيق والتنظيم؛ وتركيز سياسة رعاية وتأهيل المعاقين في مصر على تحقيق أهداف التأهيل أكثر من أهداف الرعاية الاجتماعية للمعاقين،

---

(1) انظر:

- محمود عبد الرحمن حسن: معوقات الإنجاز في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1995).
- عائشة محمد أحمد زيادة: تخطيط برامج الرعاية الاجتماعية للمعوقين وعلاقتها بالتنمية، رسالة دكتوراه غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1982).
- محمد إبراهيم عويس: تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية للمعوقين في مصر، (مجلة الدراسات الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد العاشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أبريل 2001).
- منال عبد الستار فهمي: تحليل سياسة ورعاية وتأهيل المعوقين في مصر خلال 1975-2000، رسالة دكتوراه غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2002).

والتي تتمثل في الدمج الاجتماعي للمعاقين، وغياب سياسة واستراتيجية تراعي احتياجاتهم الحقيقية...

أما عن الدراسات التي ركزت بشكل خاص على الدفاع وهي محدودة في حدود علم الباحثة، كما أنها تركز على اتجاه أو تصور أو موقف من الدفاع:

1- فنجد دراسة "زيتون" **1984**[1]: وهي ورقة عمل عن الموقف المعاصر لطريقة تنظيم المجتمع بين مخاطر الدفاع وجاذبية العدالة الاجتماعية.

وقد اهتمت بتحديد مفهوم الدفاع على عدة مستويات هي: العدالة في التوزيع، العدالة التصحيحية، العدالة عامة فعلى المستوى الأول يتضمن الدفاع جعل الأجزاء أكثر مساواة، أي في ظروف متساوية، أما على المستوي الثاني يتضمن الدفاع إتاحة الفرص المختلفة للتعويض عن عدم المساواة في الماضي والإسراع بالنهوض الاجتماعي والاقتصادي للجماعات والأفراد والذين سبق حرمانهم. أما المستوى الثالث للدفاع فيتضمن الجهود الرامية لتأكيد الفرص والحماية المتساوية لكل الناس في حدود النظم المعمول بها. كما أكد الكاتب أن مشاركة المجتمع في اتخاذ القرارات المتعلقة به، وهو مبدأ حق تقرير المصير لا يمكن أن يتم إلا إذا كان المجتمع على قدر من التنظيم يمكنه من السلوك كمجتمع وليس كمجموعة من الأفراد من خلال تنظيم المجتمع جغرافيا أو وظيفيا. وأن المتضررين يجب أن ينظموا أنفسهم للمطالبة بإلغاء القوانين والسياسات أو تعديلها خاصة التي تمس مصالحهم، فالمعاقون مثلا يجب أن يتم تنظيمهم حتى يمكنهم أن يسلكوا كمجتمع له رأيه

---

(1) أحمد وفاء زيتون: الموقف المعاصر لطريقة تنظيم المجتمع بين مخاطر الدفاع وجاذبية العدالة الاجتماعية، (المؤتمر الدولي التاسع للإحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية، القاهرة، 31 مارس – 10 أبريل 1984).

ومطالبه التي يجب مراعاتها في الاعتبار، لتجنب الدخول في صراعات مع مؤسساتهم. كما يرى الكاتب أن بعض الأخصائيين الاجتماعيين يتخوفون من استخدام الصراع، رغم أن الصراع على هذا المستوي ليس صراعا سياسيا يستهدف تغيير النظام السياسي، ولكنه صراعٌ من أجل تحسين الأحوال الاجتماعية والاقتصادية للفقراء.

2- أما دراسة "رفعت قاسم" **1988**[1]: فقد اهتمت بتصميم مقياس للمدافعة، من خلال ستة أبعاد رئيسية تدور حول: مساعدة المجتمع على التعبير عن احتياجاته والسعي لتوفيرها، ومساعدة ممثلي المجتمع على القيام بعملية المدافعة ومشاركة المنظم مع قيادات المجتمع، والضغط على الجهات الخاصة بتوفير الموارد ومرونة المدافعة، واستجابة منظمات الخدمات من خلال الاتفاق بين أهداف منظمات الخدمات ومنظمات المدافعة، والتدرج المطلوب في استخدام القوة ووضع الأولويات لإشباع احتياجات المواطنين، وتعاطف المسئولين مع القضية وتعديل التشريعات لصالح الفقراء بما يعد نجاحاً في العمل الدفاعي.

3- وتناولت دراسة "مدحت فواد فتوح" **1989**[2]: الرعاية الاجتماعية للمسنين ما بين المساعدة الذاتية والمدافعة الاجتماعية.

---

(1) محمد رفعت قاسم: مقياس المدافعة، (المؤتمر العلمي الثاني لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 10- 11 ديسمبر 1988).

(2) مدحت فؤاد فتوح: الرعاية المجتمعية للمسنين ما بين المساعدة الذاتية والمدافعة الاجتماعية، (المؤتمر العلمي الثالث لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1989).

واستهدفت التعرف على عوامل نجاح المدافعة الاجتماعية المتمثلة في وجود شبكة علاقات مع المراكز المؤثرة في عملية صنع القرار في المجتمع، بالتطبيق على رابطة قدامي الموظفين بالمعاش بالقاهرة وفروعها، وتتصدى للدفاع عن قضايا المسنين من أصحاب المعاشات في المجتمع المصري. واستنتجت الدراسة قابلية أجهزة المدافعة عن المسنين من استخدام مدخل المدافعة الاجتماعية، باستخدام قيادات المسنين في منظمات المدافعة من استخدام مدخل المدافعة الاجتماعية لإصلاح أوضاع المسنين في المجتمع، واستخدام دور المؤثر السياسي من قيادات المسنين الأعضاء بالمجالس التشريعية في المجتمع، واستخدام دور المؤثر المهني والاستفادة من الممارسات المهنية بدور المؤثر المهني في المجالس التشريعية لتدعيم الخدمات الإنسانية، والاستخدام الدقيق لأدوار المدافعة من خلال استخدام المعلومات وتحليل سياسات صنع القرار وتدريب قيادات المسنين على مهارات جمع المعلومات وكتابة العرائض والشكاوي العامة، والاستفادة من الخبرات السابقة وتكوين جماعات العمل المنظمة والتحالف مع منظمات المدافعة الاجتماعية.

4- دراسة "على سيد مسلم" 1992[1]: وتناولت العوامل المجتمعية التي تساعد أجهزة المدافعة على تحقيق أهدافها، واستهدفت الدراسة التعرف على العوامل المجتمعية التي تساعد أجهزة المدافعة على تحقيق أهدافها السياسية والاجتماعية والاقتصادية والمهنية بالتطبيق على النقابات كإحدى أجهزة المدافعة. وتوصلت الدراسة إلى أن أهم هذه العوامل هي العوامل السياسية كالظروف والأحداث السياسية السائدة في المجتمع، وعلاقة النقابة كجهاز

---

(1) على سيد مسلم: العوامل المجتمعية التي تساعد أجهزة المدافعة على تحقيق أهدافها، رسالة ماجستير، غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1992).

مدافعة بالتنظيمات السياسية المختلفة كالأحزاب السياسية وقيادات مجلسي الشعب والشورى والمجالس الشعبية المحلية، والعوامل الاقتصادية السائدة في المجتمع، والعوامل الاجتماعية كعلاقة النقابة بالنقابات المهنية الأخرى وتصديها كأجهزة مدافعة لبعض القضايا المجتمعية، والعوامل المهنية لتطبيق عمليات وأدوات تنظيم المجتمع. وخرجت الدراسة بنتيجة هامة مؤداها صعوبة وجود جهاز دفاعي هدفه الأساسي والوحيد الدفاع فقط، ومن الأفضل أن يكون الهدف الدفاعي أحد أهدافه.

5- دراسة "على حسين زيدان" **1993**(1): وتناولت ممارسة دفاع الحالة في خدمة الفرد في العمل مع العملاء من المرضى.

وهي دراسة في خدمة الفرد ولكنها اهتمت بالدفاع عن المرضى في المستشفيات، واستهدفت وصفاً لما يقوم به الأخصائيون للدفاع عن عملائهم المرضى..، وتوصلت إلى قيام الأخصائيين الاجتماعيين بدفاع الحالة دائما أو أحياناً حيث اللوائح في بعض الأحيان لا تعطي للأخصائي هذا الحق، أو عدم تفهم رؤسائهم من غير الأخصائيين الاجتماعيين لهذا الدور، كما أن بعض الأخصائيين لا يمارسون الدفاع على وجهه الصحيح داخل وخارج المؤسسة، كما أن الأخصائيين يميلون إلى الأساليب الأقل عنفا وعدوانية في دفاعهم كالشرح والإقناع، وكلما زادت مدة الخدمة بالمؤسسة ارتفعت المكانة الوظيفية للأخصائي الاجتماعي وازدادت خبراته ومهاراته المهنية بما في ذلك المهارة في الدفاع عن حقوق العملاء بتجنب أكبر قدر من المشكلات. وانتهت الدراسة

---

(1) على حسين زيدان: ممارسة دفاع الحالة في خدمة الفرد في العمل مع العملاء من المرضى، (المؤتمر العلمي السادس لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 21- 22 أبريل 1993).

بعرض بعض المقترحات لتفعيل الدور الدفاعي للأخصائيين الاجتماعيين، والتي تتمثل في تنمية روح الفريق وتحديث معلوماتهم ومنحهم المزيد من الصلاحيات في الدعم والمساندة.

6- دراسة "هناء حافظ بدوي" **1993**[1]: عن مكاتب خدمة المواطنين ما بين التنسيق والدفاع.

وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المواطنين نحو مكاتب خدمة المواطنين، هل تقوم بوظائف تنسيقية أكثر من مسئولياتها الدفاعية؟ أم تقوم بالوظيفة الدفاعية اكثر من وظيفتها التنسيقية؟ أم أن هناك اتساقاً بين وظائفها؟ وإلى أي مدى تميل استجابة المرءوسين بالوظائف النوعية لمكاتب خدمة المواطنين؟

وأوضحت نتائج الدراسة الميدانية أن استراتيجية المدافعة كانت ذات الأولوية الأولي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بينما احتلت استراتيجية التنسيق والاتصال الأولوية عن المدافعة من وجهة نظر المستفيدين.

وأوضحت الدراسة آراء الأخصائيين الاجتماعيين نحو الأدوار المستخدمة في المدافعة، وأهمها بالترتيب جاء كالتالي: استخدام بعض الاستراتيجيات التنظيمية واستخدامها للضغط على صانع القرار، والمشاركة في صياغة أهداف العمل لصالح المواطنين، وتحويل أهداف المواطنين إلى دائرة الاهتمام الحكومي، تكوين علاقات ناجحة مع أصحاب القرار.

---

(1) هناء حافظ بدوي:مكاتب خدمة المواطنين ما بين التنسيق والدفاع، (المؤتمر العلمي السابع لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 7- 9 ديسمبر 1993).

7- دراسة "محمد عبد الفتاح محمد" 1993[1]: وتناولت ممارسة تنظيم المجتمع باستخدام نموذج الدفاع عن العملاء في المنظمات الاجتماعية للمعوقين.

واستهدفت الدراسة التعرف على المتغيرات المستخدمة لنموذج الدفاع عن العملاء بالمنظمات الاجتماعية للمعوقين، وتحديد درجة أفضلية المتغيرات المستخدمة في النموذج مع المعوقين، والخروج بتصورات جديدة تحدد إمكانية استخدام نموذج (جروسر) للمدافعة عن العملاء بالمجتمع المصري. وتعد هذه الدراسة من البحوث التي تتعامل مع المتغيرات، وهي تدخل في إطار الدراسات الوصفية التشخيصية لمتغيرات نموذج الدفاع عن العملاء، وتحاول الكشف عن الأوضاع القائمة وأسلوب تطويرها وتعميمها، باستخدام المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمنظمات الاجتماعية للمعوقين بمدينتي الإسكندرية ودمنهور.

وتوصلت نتائج الدراسة الميدانية إلى تحديد أهم المتغيرات التي ظهرت قابليتها للممارسة المهنية لنموذج الدفاع عن العملاء بالمنظمات الاجتماعية للمعوقين وفقا لترتيب الأوزان (تنازليا)، وهي من حيث:

- أغراض المدافعة: معاونة المعوقين في الحصول على عمل مناسب بهيئات المجتمع المحلي، العمل على تحسين برامج وخدمات المنظمة، المساهمة في دعم المنظمة ماديا ومعنويا، استصدار قرارات من إدارة المنظمة لتحسين مستوى الخدمات للمعوقين.

---

(1) محمد عبد الفتاح محمد: ممارسة تنظيم المجتمع باستخدام نموذج الدفاع عن العملاء في المنظمات الاجتماعية للمعاقين، (مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، العدد الرابع، يناير 1993).

- مبررات المدافعة: عدم كفاءة البرامج المحققة لإشباع حاجات المعوقين وحل مشكلاتهم، خفض إمكانيات وموارد المنظمة، ارتفاع نسب العاطلين من المعوقين.

- طرق وأساليب المدافعة: بالنسبة للاستراتيجيات المستخدمة: نقل مطالب وحاجات المعوقين للمسئولين بإدارة المنظمة، إشباع حاجات المعوقين لتنمية مشاعر الولاء والانتماء لمجتمعهم المحلي، تنظيم حركة المعوقين للمطالبة بدراسة مشاكلهم والعمل على حلها، كسب تأييد الرأي العام نحو قضايا ومشكلات المعوقين.

أما التكتيكات المستخدمة: التدخل لدي منظمات المجتمع المحلي لإلحاق المعوقين بالعمل لديها، تشجيع المعوقين على إبداء الرأي لدي المسئولين بالمنظمة نحو مشكلاتهم، تحقيق التنسيق والتكامل بين منظمات المعوقين لإشباع حاجاتهم، توجيه المعوقين لتقديم الشكاوي للمستوي الأعلى للمنظمة، أما أدوار المدافعة فتتمثل في: دراسة مشكلات المعوقين واحتياجاتهم، تقريب وجهات النظر بين إدارة المنظمة والمعوقين، والوساطة لدى هيئات المجتمع لإتاحة الفرص لتشغيل المعوقين بها، بالإضافة إلى مطالبة إدارة المنظمة لتحسين الخدمات المقدمة للمعوقين.

8- دراسة "رشاد أحمد عبد اللطيف" **1993**[1]: وتناولت ممارسة الدفاع في تنظيم المجتمع في العمل مع المتضررين من الزلزال بالريف.

---

(1) رشاد أحمد عبد اللطيف: ممارسة الدفاع في تنظيم المجتمع في العمل مع المتضررين من الزلزال بالريف، (المؤتمر العلمي السادس لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 21- 22 أبريل 1993).

وقامت الدراسة بتطبيق الدفاع عن المتضررين من الزلزال بالريف من خلال تحديد المشكلات التي تعاني منها الفئة المتضررة، ومساعدتهم على تنظيم أنفسهم، واستعراض الوسائل التي تكفل حل المشكلة والمؤسسات التي يمكن أن تسهم في تنفيذها، والتعرف على القيادات الطبيعية والمسئولين وبناء شبكة اتصالات مع الفئة المتضررة، ووضع خطط قصيرة المدى لحل مشكلاتهم وتدريبهم على القيام بعمليات المطالبة، باستخدام استراتيجيات الحملة والتفاوض ودور الأخصائي كوسيط ومطالب ومنشط.

9- دراسة "أحمد وفاء زيتون" **1994**(1): وتناولت الدفاع عن الحق في الرعاية الاجتماعية.

وقامت هذه الدراسة باستطلاع رأي عينة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي في الدفاع عن حق الطالب في التعليم، وما يجب أن يكون عليه دور الأخصائي الاجتماعي في الدفاع عن حقوق الرعاية الاجتماعية، بإنشاء نظام فعّال للمعلومات والنصح موجه للأخصائيين الاجتماعيين والعملاء والمجتمع بوجه عام، كما يتضمن معلومات متجددة عن حقوق الرعاية الاجتماعية ومؤسساتها، وتبني الأخصائيين الاجتماعيين لأدوار الوساطة والمدافعة، حيث دور الوسيط وهو متمم الصفقة من خلال التغلب على العقبات التي تحول دون إتمام الصفقة، وهي حصول العميل على الخدمة مع استعداد المنظمة لتقديمها، أما عندما يواجه العملاء بعدم انطباق الشروط أو نقص المال، فيطبق دور المدافع حيث يحشد القوى ويوجه الصراع لصالح العملاء

---

(1) أحمد وفاء زيتون: الدفاع عن الحق في الرعاية الاجتماعية، (المؤتمر العلمي السابع لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 11- 13 مايو 1994).

(جماعة المظلومين)، ويجب تبني نقابة المهن الاجتماعية برنامجا فعّالا للإصلاح الاجتماعي يتجه نحو تغيير السياسات والتشريعات ذات العلاقة بالرعاية الاجتماعية، كذلك النقابة مطالبة بحماية أعضائها من المدافعين عن حقوق الرعاية الاجتماعية.

10- دراسة "مدحت فؤاد فتوح" **1994**[1]: والتي تناولت أساليب المدافعة في تنظيم المجتمع والتحسينات الاجتماعية.

وتوصلت الدراسة إلى ميل المبحوثين إلى تبني استراتيجيات وتكتيكات التعاون مع الخصم كأساليب للمدافعة..كما أكدت الدراسة على وجود دلالة إحصائية بين المعطيات الشخصية للمبحوثين واستجاباتهم نحو استراتيجيات وتكتيكات الدفاع، كذلك أكدت الدراسة على المسئوليات السياسية للخدمة الاجتماعية في تحقيق التحسينات الاجتماعية من خلال تنفيذ السياسة العامة والتأثير عليها وأخيرًا تغييرها، وارتباط كل هذه المسئوليات بالممارسة الراديكالية للخدمة الاجتماعية الهادفة؛ لمساعدة الأجهزة السياسية المستحدثة على القيام بممارستها السياسية لصالح المواطنين، من خلال استثمار تعاملها مع الجماهير، لتشكيل جماعات سياسية ضاغطة من أجل تحقيق أهداف الإصلاح الاجتماعي وتوصيل مطالب هذه الجماهير إلى سلطات المجتمع السياسية، عملا على تحقيقها لصالح الفئات الأكثر احتياجا في المجتمع.

---

(1) مدحت فؤاد فتوح: أساليب المدافعة في تنظيم المجتمع والتحسينات الاجتماعية، (المؤتمر العلمي السابع لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، 11- 13 مايو 1994).

11- دراسة "ذكنية عبد القادر خليل" 2000[1]: وتناولت العوامل المؤثرة على قيام الأخصائي الاجتماعي بالدفاع عن العملاء في المستشفيات الجامعية.

وتركز هذه الدراسة على دفاع العميل والعوامل التي تؤثر على دور الأخصائي الاجتماعي بالدفاع عن العملاء في المستشفيات الجامعية، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم هذه العوامل منها ما يتعلق بشخصية الأخصائي وقدراته على مطالبة المسئولين ومهاراته الاتصالية، ليقوم بأدواره الدفاعية داخل المؤسسة بعرض مطالب العملاء على المؤسسة بالإدارة العليا، وعندما تفشل يلجأ إلى المدافعة خارج المؤسسة من خلال عرض المطالب على متخذي القرار بالمجتمع، وبالتالي توجد عوامل تتعلق بالمؤسسة واستجابتها لمطالب العملاء، وعوامل تتعلق بالعملاء أنفسهم ومدى إمكانية استشارتهم للمشاركة، وعوامل مهنية حيث التصديق المهني على دور الأخصائي داخل المؤسسة كمسئولية مهنية يلتزم بها.

12- دراسة "محمد سيد فهمي" 2000[2]: تناولت مدخل الخدمة الاجتماعية في تمكين المعاقين من تطوير الخدمات المقدمة إليهم.

وهي دراسة تجريبية مطبقة على مؤسسة التأهيل المهني بالإسكندرية، باستخدام نموذج التدخل المهني المقترح لتمكين

---

(1) ذكنية عبد القادر خليل: العوامل المؤثرة على قيام الأخصائي الاجتماعي بالدفاع عن العملاء في المستشفيات الجامعية، (المؤتمر العلمي الحادي عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 3- 4 مايو 2000).

(2) محمد سيد فهمي: مدخل الخدمة الاجتماعية في تمكين المعاقين من تطوير الخدمات المقدمة إليهم، (المؤتمر العلمي الثالث عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان)، 2- 2000/4/3).

المعاقين من تطوير الخدمات المقدمة إليهم (التدريب – التأهيل المهني – التشغيل – الخدمات الداخلية)، باستخدام استراتيجيات التمكين والإقناع والحملة والتعاون وقيام الأخصائي الاجتماعي بأدواره المهنية كوسيط وممكن ومدافع.

وبتحليل الدراسات المحلية التي أمكن الوصول إليها نجد أن:

1- معظم الدراسات المحلية الخاصة بالمعاقين قد اهتمت بالكشف عن احتياجاتهم ومشكلاتهم، أو تقويم الخدمات المقدمة لهم، أو سَعَتْ إلى وصف دور الخدمة الاجتماعية أو إحدى طرقها المهنية في مؤسسات فئة من فئات المعاقين، أو دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسة، أو معوقات التأهيل المجتمعي أو الدمج للأطفال المعاقين بمدارس العاديين، وانتهت في نتائجها إلى بعض المؤشرات الأساسية، مثل ضعف الخدمات المقدمة للمعاقين وعدم تكاملها وعدم وجود سياسة أو استراتيجية تراعي احتياجاتهم الحقيقية كحقوق أساسية لهم.

2- الدراسات التي تناولت الدفاع اهتمت بشكل خاص بمعرفة الاتجاه والرأي بالنسبة للدفاع، مقابل مداخل مهنية أخرى مثل المساعدة الذاتية أو التنسيق، مثل: دراسة "مدحت فؤاد" و"هناء حافظ" بالنسبة للمسنين ومكاتب خدمة المواطنين، أو الدفاع عن الحق في الرعاية الاجتماعية التعليمية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي، مثل دراسة "زيتون" أو أساليب الدفاع والتحسينات الاجتماعية مثل دراسة "مدحت فؤاد".

3- ركزت ثلاث دراسات على معرفة العوامل المؤثرة على ممارسة الدفاع، أحدهما في المجال الطبي مركزة على الأخصائي الاجتماعي ودوره، مثل دراسة "ذكنية" والثانية على العوامل المجتمعية التي تساعد أجهزة المدافعة مطبقا على النقابات، مثل دراسة "على مسلم" ودراسة "مدحت" عن المسنين وعوامل نجاح المدافعة عنهم.

4- أما الدراسات المرتبطة بممارسة الدفاع، فنجدها ترتبط جميعها بطريقة تنظيم المجتمع فيما عدا دراسة واحدة في خدمة الفرد تناولت ممارسة دفاع الحالة في العمل مع العملاء المرضى كدراسة "على زيدان"، وهي دراسة وصفية تصف ما يقوم به الأخصائيون الاجتماعيون للدفاع عن عملائهم المرضى. واهتم "رشاد" بتطبيق الدفاع عن المتضررين من الزلزال بالريف. كما اتجه "محمد عبد الفتاح" إلى التعرف على المتغيرات المستخدمة لنموذج الدفاع عن العملاء في المنظمات الاجتماعية للمعاقين، والخروج بمؤشرات تحدد إمكانية استخدام نموذج "جروسر" للمدافعة عن العملاء بالمجتمع المصري... وكذلك الدراسة التجريبية لمحمد سيد فهمي لتمكين المعاقين من تطوير الخدمات المقدمة إليهم.

5- وكان هناك دراستان نظريتان تناولتا الدفاع الأولى "لزيتون" تكشف عن موقف طريقة تنظيم المجتمع من الدفاع ومخاطرة وجاذبيته، والثانية "لرفعت" حيث تهتم بتصميم مقياس للمدافعة.

6- الدراسات التي اهتمت بالدفاع عن المعاقين محدودة جدًا، وهي عبارة عن دراستين فقط، واحدة تناولت أحد النماذج "نموذج جروسر"، وتسعى إلى معرفة وتحديد إمكانية استخدام النموذج بمؤشراته في المدافعة عن العملاء، والثانية تدخل مهني تهتم بتمكين المعاقين من تطوير الخدمات المقدمة إليهم من خلال التدريب والتأهيل والتشغيل والخدمات الداخلية في إحدى الجمعيات.

وهو ما يكشف ندرة الدراسات عموما في مجال الدفاع عامة، والدفاع عن المعاقين خاصة، أما ممارسة المنظمات لهذا الدور بالذات فلا توجد أي دراسة محلية تناولت هذا الموضوع، كما ساعدت الدراسات السابقة في تحديد بعض متغيرات ممارسة هذا الدور والعوامل المؤثرة على أداء هذا الدور...

أما عن الدراسات الأجنبية المرتبطة بموضوع الدفاع عامة والدفاع عن المعاقين خاصة:

فقد أمكن حصر العديد من الدراسات عن طريق شبكة المعلومات بأكاديمية البحث العلمي عن الدفاع عامة والدفاع عن المعاقين خاصة، نعرض أهمها فيما يلي:

1- دراسة Miller, Alison b, keys, Christopher B. 1996[1]: تناولت الوعي والتحرك والتعاون: كيف تقوم حركة المدافعة الذاتية بتمكين الأشخاص ذوي الإعاقات التنموية.

(1) Miller, Alison B, keys, Christopher B.: Awareness, Action, and collaboration: How the self- advocacy movement is empowering for persons with developmental disabilities, (U.S, Journal articles. Viewpoints, Mental retardation, v. 34, n. 5, Oct. 1996).

وتؤكد هذه الدراسة على وجود عدة عناصر ضرورية لحركة المدافعة الذاتية Self-Advocacy هي الإدراك والوعي بالحالة الاجتماعية والسياسية للشخص، الإدراك والوعي بالقوى والإمكانية الشخصية، التحرك من خلال المشاركة في المنظمات المجتمعية حيث إن لديها مستشارون يمكنهم التعاون مع المعاقين بدلا من معاملتهم كمتلقي للخدمة.

2- دراسة Coolick - Anne Gouse Hicks 1997[1] عن إعادة تعريف واختبار نموذج المدافعة الذاتية للطلاب الجامعيين ذوى إعاقات التعليم.

وتؤكد هذه الدراسة على أن الأخصائيين الاجتماعيين يجب أن يكونوا قادرين على الدفاع عن حقوق الطلاب ذوى إعاقات صعوبات التعلم، وقد توصلت الدراسة لنموذج للمدافعة الذاتية يعتمد على عدة أبعاد أساسية هي: المعرفة عن إعاقة صعوبات التعلم، مهارات الاتصال، مهارات حل المشكلة – الإحساس الإيجابي بالهوية الشخصية.

3- دراسة Ozeroff - Harry – Cleveland 1999[2]: تناولت جماعات الدفاع في مواجهة قوة الدولة بالنسبة لتشكيل سياسات عالمية للبيئة.

---

(1) Coolick – Anne Gause Hicks: Conceptualization, Testing, and refinement of a model of self- advocacy for college study with learning disabilities, (University of Georgia, Dissertation abstracts international, volume: 58- 12, section: A, 1997)

(2) Ozeroff – Harry – Cleveland: Advocacy groups versus state Power creating global politics of the environment, (Massachusetts Institute of Technology, Dissertation abstracts, 1999).

وتركز هذه الدراسة على أن المنظمات غير الحكومية تلعب أدواراً رسمية وغير رسمية هامة في صنع السياسات البيئية كذلك نفوذها وتأثيرها في السياسات الدولية.. ولا توجد معرفة كافية حول مصادر هذا النفوذ والتأثير والعوامل التي تشكل قوتها في السياسات الدولية؛ لذا تسعى هذه الدراسة لتقدير إمكانيات وقدرات جماعات الدفاع Advocacy Groups كنوع من الجمعيات الأهلية للتأثير على السياسات البيئية الدولية وتحديد مصادر قوتها والعوامل التي تؤثر عليها...

وتوصلت هذه الدراسة إلى أن جماعات الدفاع هي المحدد الرئيسي لنتائج السياسات، وأن أهم القوى المؤثرة عليها في صنع السياسات الدولية هي التغييرات المجتمعية على كافة المستويات المحلية والقومية، والقوى السياسية أيضا تلعب دورًا هاما في تحديد مصادر قوة هذه الجماعات، وكذلك العامل المؤسسي والتنظيمي من خلال المؤسسات ذاتها وتأثيرها على تشكيل قوة جماعات الدفاع بما لديها من موارد ومصادر للقوة والتأثير إلزامية ومعرفية.

4- دراسة "Whelan – James" 2000[1]: تناولت التعلم من أجل إنقاذ العالم "ملاحظات على التدريب من أجل الدفاع الفعّال في الحركة البيئية الاسترالية".

تركز الدراسة على كيفية زيادة فعالية وكفاءة المدافعين من خلال التعلم والتدريب لاكتساب المعرفة الفنية والمهارات التنظيمية والشخصية والوعي السياسي وذلك عن طريق التحالفات والإرشاد والحوار الجماعي.

(1) Whelan James: Learning to save the world "Observations of training for effective advocacy in the Australian environmental movement", (Journal articles, Theme Environmental adult education, Australia, Convergence, v. 33, n. 4, 2000).

5- دراسة "Gartin and Others" 2002[1]: ركزت على القضايا والتحديات التي تواجه المعلمون المدافعون عن الطلاب المعاقين.

وقامت الدراسة بتحليل ثلاث مجموعات منهم، وتوصلت إلى أن أهم التحديات التي تواجه الدفاع عن المعاقين هي: الاعتقاد بوجود أخطار شخصية أو مهنية مرتبطة بالدفاع، والحاجة إلى التدريب في المجالات القانونية، ومهارات الاتصال ومهارات حل الصراع والتعاون والمطالبة، الحاجة إلى المساندة والدعم من المنظمات المهنية والمجتمعية.

6- دراسة "Mc. Nally Steve" 2003[2]: تناولت مسحاً اجتماعياً لجماعات الدفاع الذاتي لذوي إعاقة صعوبات التعلم.

حيث قامت الدراسة بعمل مسح اجتماعي لجماعات المدافعة الذاتية لذوى الإعاقة الخاصة بصعوبات التعلم، وتركزت أبعادها الرئيسية في الدفاع عن الذات والحقوق وقضايا مراكز الخدمة النهارية، والتوظيف والعلاقات الشخصية، والشكاوي والتمييز العنصري، والإسكان والعمل والنقل والمواصلات والترفيه وأوقات الفراغ والشئون اليومية.

(1) Gartin Barbara C. Mudrick, Nikki L. Thompson, James R. Dyches Tina T.: Issues and Challenges facing educators who advocate for students with disabilities, (Journal articles reports, Evaluative feasibility, Education and training in mental Retardation and developmental disabilities. v. 37 n. 1, Mar 2002).

(2) Mc. Nally Steve: A Survey of self- advocacy Groups for people with learning disabilities in an English region, (England, A Journal of learning disabilities, v. 7, n. 3, Sep 2003).

وبتحليل الدراسات الأجنبية نجدها تناولت بشكل جيد:

1- العناصر الضرورية والمحددات الأساسية للقيام بدور الدفاع، ومتطلبات الدور الدفاعي من مهارات ومعارف ووعي وإدراك، وتحرك بإشراك منظمات مهنية ومجتمعية.

2- ما يتعرض له من يقوم بهذا الدور من أخطار أو القضايا والتحديات التي تواجه المدافعين.

3- أهمية المدافعة الذاتية ودور جماعات الدفاع الذاتي، وهو ما يعكس أشكال الدفاع في الخارج والذي يعتمد على ذوي الحاجة أنفسهم، مما يعكس وعى وإدراك هذه الفئات ثم حركتهم للدفاع عن حقوقهم.

4- كما اهتمت بتناول كيفية زيادة فعالية وكفاءة المدافعين، وأساليب ذلك من خلال التحالفات والإرشاد والحوار الجماعي.

5- دور المنظمات غير الحكومية كجماعات للضغط والدفاع الرسمي وغير الرسمي ونفوذها وتأثيرها في صنع السياسات، والقوي المؤثرة عليها في تحقيق ذلك من متغيرات مجتمعية وتنظيمية.

6- ركزت معظم الدراسات الأجنبية على الإعاقة الخاصة بالتعليم.

7- كما اتجهت إحدى الدراسات إلى وضع نموذج للمدافعة يعتمد على عدة أبعاد هي المعرفة، ومهارات الاتصال، ومهارة حل المشكلة، والإحساس الإيجابي بالهوية الشخصية.

ثانيا: تحديد مشكلة الدراسة

مما سبق يتضح لنا أن الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية على قدر ما يمثله من أهمية مجتمعية ومهنية، إلا أنه لم يلق الاهتمام الكافي من جانب الباحثين عموما وفي مجال الإعاقة بصفة خاصة، حيث لم تتناول أي دراسة ميدانية الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية في مجال الإعاقة في حدود علم الباحثة، كما أن التراث النظري ونتائج العديد من الدراسات الميدانية تؤكد معاناة المعاقين على اختلاف أنواع إعاقتهم، ونقص الخدمات وعدم كفاءتها في كثير من الأحوال، وعدم وصول هذه الخدمات إلى المستحقين.

وفي ظل الاتجاه العالمي الحديث والاتجاه المحلي للاهتمام بحقوق الإنسان بصفة عامة وحقوق المعاقين بصفة خاصة، بالإضافة إلى تبني بعض الجمعيات الأهلية في مصر لهذه القضية بجانب أهدافها الخدميه التقليدية الأخرى، كما أن تأسيس جمعيات من أهدافها الرئيسية الدفاع عن حقوق المعاقين، والمساهمة في تعديل أو إحداث تغييرات في القوانين الخاصة بهم لرعاية الحقوق الإنسانية لهذه الفئة، وهو ما يدعو إلى وصف تجارب هذه الجمعيات وخبراتها في هذا المجال في إطار عملنا المهني لطريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، من أجل الوقوف على مدى تحقيق هذه الجمعيات لهذه الأهداف الدفاعية والأنشطة التي تقوم بها هذه الجمعيات لتحقيق أهدافها الدفاعية، والأساليب التي تستخدمها الجمعيات في تحقيق دورها الدفاعي، ومدى نجاحها من وجهة نظرها في أداء هذا الدور في ظل الظروف والمتغيرات المجتمعية والتنظيمية والفنية للقائمين على هذه الجمعيات وخصائص المعاقين (المستفيدين) أنفسهم والمحيطين بهم سعيا إلى تفعيل هذا الدور..

ولكون المدافعة هي إحدى المداخل الأساسية في الخدمة الاجتماعية عامة، وإحدى استراتيجيات العمل الاجتماعي في تنظيم المجتمع بصفة خاصة وهو مجال تخصص الباحثة؛ **لذا اتجهت هذه الدراسة إلى:**

الكشف والتعرف على طبيعة وكيفية ممارسة الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الإعاقة للدور الدفاعي والعناصر المدعمة لحركتها في الدفاع، والتحديات التي تواجهها عند أداء هذا الدور، ومتطلبات ممارسة هذا الدور من وجهة نظرها في مصر.

وذلك من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

1- ما الأسباب التي دعت إلى قيام الجمعية بالدور الدفاعي والمطالبة بحقوق المعاقين؟

2- ما طبيعة الأنشطة التي تقوم بها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين؟

3- هل الجمعية الأهلية بشكلها الحالي قادرة على القيام بالدفاع عن حقوق المعاقين؟ وما هي مصادر قوة الجمعية للقيام بهذا الدور؟

4- ما أهم الاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدمها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين؟

5- ما العوامل التي تؤثر على ممارسة الجمعية الأهلية لدورها الدفاعي (العوامل الميسرة للنجاح في القيام بالدور الدفاعي، والعوامل المعوقة والتي تحد من ممارسة الجمعية للدور الدفاعي)؟

ثالثا: أهمية الدراسة ومبررات اختيارها

تنبع أهمية هذه الدراسة من مجموعة من العوامل والمبررات هي:

1- تزايد أعداد المعاقين في مصر وقصور الخدمات المقدمة إليهم.

2- الاهتمام الدولي من خلال المواثيق والاتفاقيات الدولية وقرارات الأمم المتحدة، والتي تؤكد على احترام حقوق الإنسان وحرياته الأساسية، وتأمين حقوق المعاقين ومشاركتهم في المجتمع كجزء من نسيجه الاجتماعي والإنساني والتنموي.

3- أهمية مدخل المدافعة في طريقة تنظيم المجتمع خاصة في ظل المتغيرات المجتمعية المعاصرة، وظهور بعض الفئات الضعيفة في المجتمع ومنها المعاقون، وحيث إن مدخل المدافعة أصبح اليوم من الاهتمامات الرئيسية لطريقة تنظيم المجتمع على الصعيدين المحلي والعالمي، وحداثة هذا الدور الدفاعي في مصر عموما وبالنسبة للجمعيات الأهلية خصوصا.

4- الدور الذي يمكن أن تلعبه الخدمة الاجتماعية وطريقة تنظيم المجتمع بصفة خاصة في تفعيل دور الجمعيات الأهلية في الدفاع عن حقوق المعاقين.

5- قد تفيد هذه الدراسة في إثراء الجانب النظري وكذلك الميداني في هذا المجال من خلال معرفة العناصر الضرورية لحركة المدافعة من جانب الجمعيات الأهلية، وكيف يمكن زيادة فعالية وكفاءة المدافعين، والتي قد يمكن من خلالها التوصل إلى تصور أو نموذج للمدافعة في مصر.

رابعا: أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى:

1- التعرف على الأسباب التي دعت إلى قيام الجمعية بالدور الدفاعي والمطالبة بحقوق المعاقين.

2- التعرف على طبيعة الأنشطة التي تقوم بها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين.

3- التعرف على أهم الاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدمها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين.

4- التعرف على العوامل التي تؤثر على ممارسة الجمعية الأهلية للدور الدفاعي.

5- وضع تصور لأهم متطلبات ممارسة الجمعيات الأهلية في مصر للدور الدفاعي.

خامسا: النظريات الموجهة للدراسة

تستند الدراسة على مجموعة من النظريات العلمية المتصلة اتصالا وثيقا بالدراسة من أهمها:

1- نظرية المنظمات:

وهي نظرية تعنى بدراسة كيفية تنظيم الناس أو الأشخاص.. ولكن ما هي المنظمة؟ ترى "Chris Argyris" أن المنظمة تتمثل في جماعة من الأشخاص يتفاعلون معا ، وتحقق المنظمة ثلاثة أنواع من النشاطات:

1- تحقيق الأهداف.

2- الحفاظ على الأنساق الداخلية.

3- التكيف مع البيئة الخارجية.

فالمنظمة جماعة من الأشخاص يرتبطون معا للعمل تجاه تحقيق هدف أو غرض معين[1]. ويعّرف بلاو وسكوت "Blau and Scott" المنظمات أنها تنشأ بطريقة مقصودة لتحقيق أهداف معينة كما يعرف إتزيوني "Etzioni" المنظمات بأنها وحدات اجتماعية مخططة تسعي إلى تحقيق أهداف معينة[2].

وهناك مداخل لدراسة وتحليل المنظمات تختلف وفقا لوجهات نظر العلماء ومن أهمها وجهة نظر ترى أنها تنقسم إلى[3]:

1- مستوى تحليل الدور Role Analysis:

حيث ينظر إلى المنظمة على أنها مجموعة من الأدوار الرسمية وغير الرسمية.

2- مستوى تحليل بنائي Structural Analysis:

ويركز على دراسة وتحليل الخصائص البنائية للمنظمة مثل تقسيم العمل – التخصص – الاتصال.. الخ.

---

(1) C. ford Robert, R. Armandi and P. Heaton Cherrill. Organization theory, (London, Haypers & Row, publishers, 1988), P:3.

(2) W. Richard Scott: Organizations, (U.S.A, prentice – Hall International, Inc, 1992), P: 22.

(3) حسنى إبراهيم الرباط وآخرون: إدارة المؤسسات الاجتماعية "المفاهيم والإجراءات"، (القاهرة، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، 2000)، ص ص 68- 69.

3- مستوى التحليل التنظيمي **Organizational Analysis**:

حيث يركز على دراسة المنظمة ككل بدلا من التركيز على الأفراد أعضاء المنظمة، كما يهتم بالخصائص الخاصة بالمنظمة ووضعها الوظيفي.

كما أن هناك متطلبات تحتاجها المنظمات للقيام بوظائفها هي[1]:

1- الحصول والإبقاء على عضوية كافية، والعمل على اختيار أعضاء جدد طبقا للمعايير التي تضمها المنظمة.

2- توفير تدريب للأعضاء يتم من خلاله بث قيم المنظمة وتقاليدها لدي أعضائها.

3- تنمية التفاعل والاتصال الإنساني بين الأعضاء وبين مختلف مكونات المنظمة.

4- إيجاد تنظيم لتقسيم العمل، حيث يقوم كل قسم بالمنظمة بواجب معين وأنشطة وواجبات ومسئوليات مكملة لنظائرها بسائر أقسام المنظمة، بحيث يؤدي هذا في مجمله إلى تحقيق أهداف المنظمة.

5- إسناد الأدوار الملائمة لأعضاء المنظمة بحيث يقوم كل منهم بالواجبات والأنشطة والمسئوليات التي تتفق مع الدور القائم.

6- تنظيم العلاقات بين مكونات المنظمة بإيجاد التكامل فيما بينها.

---

(1) نبيل محمد صادق: طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، (القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر، 1998)، ص ص 219، 221.

7- العمل على أن يتبنى الأعضاء قيما اجتماعية مشتركة، ومن ضمن هذه القيم الموافقة على أهداف المنظمة والعمل من أجلها.

8- العمل على حصول المنظمة على الموارد التي تحتاجها من البيئة الاجتماعية والطبيعية المحيطة بها، واللازمة في تحقيق أهدافها.

9- إيجاد الوسائل اللازمة لتنظيم عملية اتخاذ القرارات في المنظمة، بحيث يتيح ذلك لغالبية الأعضاء فرص المساهمة في عملية اتخاذ القرارات.

10- التنسيق بين الأنشطة التنظيمية بحيث يساعد هذا التنسيق على تحقيق أهداف المنظمة.

11- تنظيم حصول الأعضاء على إشباعات مادية أو معنوية كافية نتيجة مساهمتهم في تحقيق أهداف المنظمة.

12- حماية المنظمة من الأخطار الخارجية التي تهددها.

13- إيجاد نوع من الضبط الاجتماعي داخل المنظمة، بحيث لا يسمح بوجود انحرافات تعوق تحقيق أهداف المنظمة.

14- ابتكار الوسائل التي تستطيع المنظمة بها معالجة الصراعات الموجودة داخلها، بحيث لا تؤدي هذه الصراعات إلى الإضرار بالمنظمة.

15- العمل على تنمية وحدة المنظمة وتكاملها.

16- إيجاد الوسائل التي تستطيع بها المنظمة تغيير بناءاتها وأهدافها، وتنمية مواردها لكي تتلاءم باستمرار مع الظروف المتغيرة.

وقد تم الاستفادة من نظرية المنظمات في هذه الدراسة في دراسة وتحليل المنظمات دراسة الحالة (كالهيكل الوظيفي وتقسيم العمل وتوزيع الأدوار وعملية اتخاذ القرارات والموارد...) كذلك استفادت الباحثة منها في وضع بعض المؤشرات الأساسية الخاصة بطبيعة الدور الدفاعي والعوامل التي تؤثر على ممارسة الجمعيات الأهلية كمنظمات تطوعية من خلال حصول المنظمة على الموارد التي تحتاجها من البيئة الاجتماعية والطبيعية، وتبني الأعضاء قيم اجتماعية مشتركة مثل الإيمان بأهمية الدفاع عن حقوق المعاقين.

2- نظرية الأنساق الاجتماعية:

تقوم نظرية النسق الاجتماعي على أن المنظمة الاجتماعية يمكن النظر إليها ككل Whole يتكون من أجزاء يوجد بينها اعتماد وظيفي.

حيث تقوم نظرية النسق الاجتماعي على افتراض أساسي، هو أن كل المنظمات الاجتماعية بجميع أشكالها تعتبر أنساقاً اجتماعية تتألف من وحدات اجتماعية سواء أفراد أو جماعات، تمثل أنساقاً فرعية داخل النسق الكبير ويوجد علاقات وظيفية بينها[1].

وتوجد مسلمات أساسية لنظرية النسق الاجتماعي هي[2]:

1- أن النسق يتألف من مجموعة من الأجزاء المترابطة مع بعضها، بحيث إن ما يحدث في جزء منها يكون له تأثيره على باقي أجزاء النسق.

---

(1) M. Norlin Julia and Others: Human Behavior and the social Environment, (London, Macmillan, 2003), PP: 28 – 29.
(2) Veronica Coulshed and Joan Orme: Social work practice, (London, Macmillan, 1998), P: 47.

2- يجب الحفاظ على الأنساق في حالة توازن وأن تكيف نفسها دائما أو تحاول الحفاظ على حالتها.

3- توجد دائرة تغذية عكسية داخل النسق لتزوده بالقدرة على التغير.

ويوجد نوعين من الأنساق الاجتماعية[1]:

1- النسق المفتوح open system: حيث يسمح لمدخلاته بالعبور أي يسمح بتبادل الطاقة والمعلومات (الموارد) مع الأنساق الأخرى في البيئة.

2- النسق المغلق closed system: حيث لا يسمح لمدخلاته بالعبور، أي أن المنظمة تحاول الاعتماد كليًا من الداخل ولا تسمح بالتبادل مع البيئة.

وتتمثل أهم خصائص النسق الاجتماعي المفتوح في[2]:

1- المدخلات Inputs ويقصد بها الطاقة التي تستوردها الأنساق من خارجها، فالأنساق المفتوحة يجب أن تستورد دائما أشكالا معينة من الطاقة من خارج ذاتها أي من المحيط البيئي لها، ويصنف البعض هذه المدخلات إلى نمطين أساسيين:

أ- مدخلات المحافظة على البقاء والإعداد للأداء، وهذا النمط من المدخلات يعمل على تزويد النسق بالطاقة ويجعله جاهزاً للعمل أو الأداء ولذلك فهي تشكل مصدر الطاقة بالنسبة

---

(1) Benyamin, Chetkow – Yanoov, DSW: Social Work Practice "A System Approach, (London, The Haworth Press, 1992), P: 23.

(2) أحمد مصطفى خاطر – محمد بهجت كشك: إدارة المنظمات الاجتماعية وتقويم مشروعات الرعاية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1999)، ص ص 158- 159.

للنسق ومن أمثلة هذه المدخلات العنصر البشري، والموارد المالية والمادية والمعلومات.

ب- مدخلات إشارية signal: وهي تلك التي يستوردها النسق ليعالجها ويعاملها بسلسلة من العمليات المتعاقبة حتى تتحول إلى مخرجات ومن أمثلة هذه المدخلات المواد الخام.

2- عمليات التحويل الداخلي أو المعالجات التحويلية Throughput: حيث تقوم الأنساق المفتوحة من خلال سلسلة من العمليات المتعاقبة من تحويل أو معالجة الطاقة المستوردة وتحويلها إلى صورة أخرى.

3- المخرجات أو المنتج Outputs: حيث تقوم الأنساق المفتوحة بتصدير نوع من المنتجات إلى البيئة المحيطة.

وقد استفادت الباحثة بدرجة كبيرة من نظرية الأنساق في الكشف عن تأثير بعض المدخلات من موارد بشرية وخصائصها من حيث التخصص والخبرة، وموارد مالية ومادية تساعد الجمعية على أداء دورها ألدفاعي من خلال الاتصال بالأنساق الأخرى فى المجتمع (من جمعيات ومنظمات مجتمعية وسياسية).

3- نظرية الدور:

المعني الأساسي في نظرية الدور هو أن أعمال أي جماعة تحدث عن طريق مجموعة من الأدوار المترابطة، وذلك رغم أن الدور هو دائما عمل فردي يقوم به الفرد في موقف جماعة[1].

---

(1) ملاك أحمد الرشيدي: نظرية الدور وأدوار المنظم الاجتماعي في الممارسة المهنية، في محمد عبد الحي نوح وآخرون: تنظيم المجتمع "نماذج ونظريات علمية"، (القاهرة، دار الحكيم للطباعة والنشر، 1994)، ص 40.

والأدوار هي قوالب بنائية أساسية للأنساق الاجتماعية. وتعرف الأدوار أنها التوقعات الاجتماعية لشاغلي مكانات اجتماعية معينة وبذلك تربط الفرد بالمجتمع.. وقد يؤدي الفرد مجموعة من الأدوار الاجتماعية.

ونظرية الدور يمكن أن تُفهم من خلال شبكة الأدوار التي تزود البناء الاجتماعي في المجتمع من خلال حدوث التفاعل الاجتماعي[1].

ويمكننا عرض بعض مفاهيم نظرية الدور فيما يلي[2]:

1- توقعات الدور: وهي الفكرة التي يحملها آخرون لهم أهميتهم للشخص عما يجب أن يكون عليه سلوك شاغل الدور في أدائة لحقوق وواجبات المركز.

2- غموض الدور: عدم وضوح توقعات الدور حول حقوق وواجبات مركز معين.

3- صراع الأدوار: تعارض توقعات الدور بالنسبة لمركز معين بحيث إن شاغل المركز لا يستطيع أن يقوم بها كلها في نفس الوقت سواء كان ذلك في داخل الدور نفسه أو بين الأدوار المرتبطة بالمركز.

---

(1) M. Norlin Julia and others, op. cit, P: 49.

(2) إبراهيم عبد الرحمن رجب: بعض نظريات العلوم الاجتماعية وتطبيقاتها في مشروعات تنمية المجتمع، في إبراهيم عبد الرحمن رجب وآخرون: نماذج ونظريات تنظيم المجتمع، (القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر، 1983)، ص ص 37 – 38.

وتنقسم الأدوار الاجتماعية إلى[1]:

1- دور مثالي Ideal Role وهو ما يتوقعه المجتمع من فرد شغل مركزًا معينا في موقف معين.

2- دور واقعي Actual role وهو ما يقوم به الفرد فعلا، وكلما كان دور الفرد الواقعي قريبا من دوره المثالي ساعد ذلك على تدعيم الكيان الاجتماعي ككل.

وقد حاولت الباحثة الاستفادة من نظرية الدور رغم أنها مرتبطة دائما بعمل فردي، ولكنها حاولت أن تربط بين معرفة الدور الواقعي (الفعلي) للجمعيات الأهلية في ممارسة الدفاع، وبين الدور المتوقع (المثالي) الذي كان يجب أن تقوم به في إطار هذا الدور الموصوف في التراث النظري للمهنة ولطريقة تنظيم المجتمع، وإلى أي العوامل يرجع إخفاق الجمعيات الأهلية في أداء دورها المثالي في الدفاع، هل إلى غموض هذا الدور بالنسبة لها، أم إلى صراع الدور مع أدوار أخرى، أكثر أماناً وأقل تعرضاً للمخاطر؟

4- نظرية القوة:

تقوم النظرية على أن القوة تنشأ من خلال عملية التنظيم الاجتماعي لان هذه العملية تمكن المشتركين من تحقيق مالا يستطيع كل منهم تحقيقه وحده، ولذلك فإن القوة تبنى حول روابط ومصالح اقتصادية واجتماعية ودينية وسلالية. ويكون لتلك الروابط أهميتها بقدر ما تسهم به في إشباع احتياجات أعضائها، فيمكننا النظر على المجتمع إذن على أنه مكون من تشكيلات متداخلة constellations من الأنساق الفرعية

(1) ملاك أحمد الرشيدي، مرجع سبق ذكره، ص 45.

للقوة التي تقوم كل منها حول مصالح مشتركة ينتظم فيها الناس المتشابهون نسبيا، ولما كان الناس مختلفين أصلا في قدراتهم وفي مواردهم فإن تلك الأنساق الفرعية تختلف في مقدار قوتها (كما تتمايز القوة داخل كل نسق فرعي منها أيضا) وسرعان ما تقيم كل منها لنفسها حدوداً تعمل على حمايتها ومن هنا تتحول الفئات إلى جماعات تسعى للقوة، وغالبا ما تشكل الجماعات الأقوى بناء المجتمع ووظائفه وتؤثر على كل أنشطته[1].

وهناك خمسة افتراضات تتعلق بالقوة وتساعد على فهم المدافعة[2]:

1- الأشخاص الذين يحوزون القوة عموما يقاومون إعطائها للغير.

2- الأشخاص الذين يملكون القوة من الأسهل أن يحصلوا على موارد بالمقارنة بأولئك الذين لديهم قوة اقل. فمثلا من لديهم المال من السهل أن يحصلوا على خدمات قانونية وتعليم ورعاية صحية.

3- الموارد عموما بما فيها القوة لا تتوزع بالتكافؤ، وبعض الأشخاص من الاقليات والأغلبية ببساطة لديهم قوة أكثر من الآخرين.

---

(1) إبراهيم عبد الرحمن رجب: بعض نظريات العلوم الاجتماعية وتطبيقاتها في مشروعات تنمية المجتمع، مرجع سبق ذكره، ص 34.

(2) Karen K. Kirit Ashmans, Grafton H. Hull. Jr: Understanding Generalist Practice, (U.S.A, Chicago, Nelson, Hull Pub, 1993).

- ترجمة لبنى محمد عبد المجيد: المدافعة في الخدمة الاجتماعية، (مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، العدد الخامس عشر، الجزء الثالث، القاهرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، 2004)، ص 139.

4- الصراع بين الناس وغيرهم وبين الناس والأنساق حادث لا محالة، وخصوصا حينما يهدد أصحاب القوة من لا يملكون القوة وبشكل غير عادل، والبشر عادة لا يرغبون في أن يصبحوا أدني، وعلى هذا فالصراع جزء من علاقات الجماعات الأولية والثانوية.

5- يجب أن يكون القوة لإحداث تغيرات في التنظيمات القائمة والأنساق والأكثر من هذا فالأنساق الكبيرة أكثر مقاومة للتغير، والتغير يحتاج إلى جهد وعمل. والنظم تسعى للالتصاق بالوضع القائم الذي يعملون من خلاله سواء أكان هذا الوضع فعالاً أم غير فعال وعلى هذا، فمن المهم للمدافع أن يكون لديه قوة كافية للتأثير على مخرجات التدخل.

وقد استفادت الباحثة من هذه النظرية بصورة كبيرة في فهم بناء القوة في المجتمع ولارتباطها باستراتيجية القوة وهي من الاستراتيجيات الهامة التي يستخدمها المدافع للتأثير على بناءات القوة في المجتمع من خلال تنظيم المعاقين أنفسهم كجماعة قوة للضغط، والتحالف أو التشبيك بين الجمعيات وبعضها ومع الأحزاب والنقابات لزيادة قوتها وتأثيرها، وكسب تأييد الرأي العام لمزيد من القوة، ومساندة المشرعين وذوي القوة والنفوذ في المجتمع.. وقد ساعد ذلك أيضاً الباحثة في وضع بعض المؤشرات الخاصة بالاستراتيجيات والتكتيكات التي تستخدم في الدفاع، وفي تحليل وتفسير بعض النتائج.

5- نظرية الصراع:

الصراع إحدى العمليات الاجتماعية الطبيعية والملازمة لتمايز أي نسق اجتماعي إلى أجزاء، لكل منها قدر نسبي من الحرية الوظيفية functional Autonomy؛ لأنه إذا كانت الأجزاء مساندة ومعتمدة على

بعضها، فإن سلوك أي جزء منها درجة من الاستقلالية يؤدي إلى ردود فعل من الأجزاء الأخرى ومن النسق ككل. فإذا أخذنا في اعتبارنا فكرة عدم تساوي القوة بين الجماعات المختلفة، فإننا نتبين كيف يكون التنافس للحصول على القوة وعلى ثمارها مصدراً أساسياً من مصادر الصراع.

والصراع بأشكاله المختلفة من المنافسة competition، إلى العدوان Aggression، إلى العداوة اللدودة Hostitility، إلى الشقاق Cleavage ليس من عوامل تفكيك المجتمع في كل الأحوال وإنما قد تكون له في ظروف معينة نتائج بناءة كثيرة من أهمها: أن يؤدي الصراع إلى التغير الاجتماعي في مواجهة المقاومة من الفئات المحافظة على الأوضاع القائمة في المجتمع[1].

وتستند طريقة تنظيم المجتمع إلى تلك الدراسات عن النزاع في استخدامه كاستراتيجية هامة في استثارة وتنظيم مشاركة من يريدون مزيداً من العدالة الاجتماعية، وفي عمليات المطالبة وتصعيد الإجراء الاجتماعي. والنقد الذي يوجه إلى استخدام النزاع كاستراتيجية للتغير هو عدم المقدرة على التأثير الدقيق بنتائجه، فقد يؤدي إلى عزيمة الفريق الذي يناصره المنظم الاجتماعي أو أن أعمال العنف تفقد المنظم الاجتماعي السيطرة على الموقف.

(1) إبراهيم عبد الرحمن رجب: بعض نظريات العلوم الاجتماعية وتطبيقاتها في مشروع تنمية المجتمع، مرجع سبق ذكره، ص 35.

لذلك يحاول المنظم الاجتماعي أن يتفهم عمليات النزاع ويستخدمه بحرص وفي إطار من القيم المجتمعية السليمة محاولا أن يصل به إلى النتائج التي يرد بها تسيس الخدمة الاجتماعية[1].

وتتلخص وجهة نظر ممارسة الطريقة عندما تتعامل مع مواقف النزاع فيما يلي:

- النظر إلى النزاع كأمر طبيعي كامن وملموس في المواقف الاجتماعية.
- عدم إثارة النزاع بقدر الإمكان أو بتصعيده بل التقليل منه.
- توجيه النزاع على نحو بناء لخدمة المجتمع وجماعاته.
- محاولة الانتقال من مواقف النزاع إلى مواقف الاتفاق والإجماع.
- عدم تصعيد النزاع إلا في حالة المواجهة، (بحيث تنحاز الطريقة إلى جانب العملاء ضد من يعرقلون إحداث التغيرات الاجتماعية المرغوبة والمنشودة.
- يرتبط هذا الانحياز بتبني الطريقة لوسائل وتكتيكات المفاوضة والمساومة والضغط والتلويح باستخدام القوة.. إلخ.

ويرتبط استخدام طريقة تنظيم المجتمع للنزاع باستراتيجية الضغط أو القوة، حتى أن البعض أصبح يسميها استراتيجية النزاع،

---

(1) عبد الحليم رضا عبد العال: تنظيم المجتمع "النظرية والتطبيق"، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2000)، ص 386.

كما يرتبط ذلك أيضا بمفهوم الطريقة وممارستها كدفاع، وبدور المنظم الاجتماعي كمدافع ووسيط أو ثوري أو منشط[1].

وقد استفادت الباحثة من هذه النظرية في فهم مواقف الصراع وكيفية التعامل معها ولارتباطها باستراتيجية النزاع وهي من الاستراتيجيات الهامة التي يستخدمها المدافع أيضاً من خلال رفع القضايا والمثابرة على المطالب أمام المسئولين.. وقد ساعد ذلك الباحثة في وضع بعض المؤشرات الخاصة بالاستراتيجيات والتكتيكات التي تستخدم في الدفاع عن حقوق المعاقين، وفي تفسير وتحليل بعض النتائج.

سادسا: مفاهيم الدراسة

تمشيا مع مشكلة الدراسة فإن الإطار النظري للدراسة الحالية سوف يتناول بعض المفاهيم المرتبطة بموضوع الدراسة والمتمثلة في:

1- الدور الدفاعي.

2- الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الإعاقة.

1- الدور الدفاعي:

أ- مفهوم الدور:

يستخدم مصطلح الدور للدلالة على سلوك يقوم به شاغل مركز اجتماعي معين، يحدد الأنماط السلوكية التي يجب أن ينتهجها الآخرون

---

(1) سوسن عثمان عبد اللطيف – عبد الخالق عفيفي: تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية ممارسات.. ورؤى مستقبلية، (القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 1991)، ص 13.

الذين يتفاعل معهم واضعا في اعتباره الحقوق والالتزامات التي يفرضها عليه مركزه[1].

ويقصد بالدور الاجتماعي جملة الأفعال والواجبات التي يتوقعها المجتمع مثلا، من هيئاته وأفراده ممن يشغلون أوضاعا اجتماعية معينة في مواقف معينة[2].

يمكن النظر للمجتمع كنسق اجتماعي أو كشبكة من العلاقات المنمطة patt erned، وتتضمن هذه العلاقات المنمطة أدوارا تتصل بالمكانات المختلفة التي يتكون منها النسق، إذاً فالأدوار هي الجوانب الدينامية للمراكز والمناصب والمكانات[3].

ويتكون المجتمع من مجموعة من الأنساق الاجتماعية Social systems، وهذه الأنساق عبارة عن كل Whole، وهذا الكل له مكوناته، وهذه المكونات متكاملة في هذا الكل، أي أن النسق الاجتماعي وإن كان يتكون من عدة أنساق فرعية Sub system إلا أن هذه الأنساق الفرعية متكاملة فيما بينها، بحيث يمكن النظر إلى النسق بكافة مكوناته على أنه وحدة واحدة، وفكرة النسق الاجتماعي هي حجر الزاوية في النظرية الوظيفية[4].

---

(1) عبد الحليم رضا عبد العال وآخرون: تنظيم المجتمع (نمازج – مهارات – أدوار)، (القاهرة، دار الحكيم للطباعة، 1983)، ص 37.

(2) ملاك أحمد الرشيدي: مرجع سبق ذكره، ص 45.

(3) إبراهيم عبد الرحمن رجب: بعض نظريات العلوم الاجتماعية وتطبيقاتها في مشروعات تنمية المجتمع، مرجع سبق ذكره، ص 37.

(4) ملاك أحمد الرشيدي: مرجع سبق ذكره، ص 45.

وللنسق الاجتماعي سواء منظمات أو نظم اجتماعية أو مجتمعات، أربعة وظائف أساسية هي:

- تحقيق الهدف.
- المحافظة على استمرار النسق.
- التكيف مع المتغيرات الداخلية والخارجية.
- الحفاظ على تكامل النسق.

وفي إطار النظرية الوظيفية فإن لكل نسق وظيفة ليست مستقلة عن الوظائف الأساسية للنسق الاجتماعي ككل، ولكنها تخدم من ناحية أخرى الوظائف الأساسية للنسق، ومن ثم وظائف الأنساق الفرعية من شأنها أن تتضافر وتتكامل لأداء الوظائف الأساسية للنسق الاجتماعي، وهذه هي ما تعرف بالتساند الوظيفي[1].

فنجد الجمعية كنسق اجتماعي مفتوح في إطار النسق الاجتماعي الكبير (المجتمع) تقوم بالعديد من الأدوار أو الوظائف لتحقيق أهدافها ومنها الدور الدفاعي أو الوظيفة الدفاعية أي القيام بمجموعة من العمليات والأنشطة المرتبطة بالدفاع إلى جانب أدوارها أو وظائفها الأخرى مع تقديم الخدمات للمعاقين في حدود ما تسمح به إمكانيات الجمعية وظروف المجتمع.

وعلى ذلك فإن الباحثة تقصد بالدور في هذه الدراسة:

تلك العمليات التي تقوم بها الجمعية وتشمل المهام والواجبات والأنشطة والإجراءات التي تقوم بها الجمعية في سبيل تحقيقها لأهدافها

---

(1) نبيل محمد صادق: مرجع سبق ذكره، ص 209.

المرتبطة بالدفاع عن حقوق المعاقين أو الوظائف المرتبطة بالدفاع عن المعاقين.

ب- مفهوم الدفاع **Advocacy**:

ورد الدفاع لغويا في مختار الصحاح: دفاع – (دَفَعَ) إليه شيئا و(دَفَعَةُ) فاندفع، (المدافعة) المماطلة و(دَاَفَعَ) عنه و(دَفَعَ) بمعنى: تقول منه، (دَاَفَعَ) الله عنه السوء (دفاعًا) و(استدفع) الله الأسْوَاءَ أي طلب منه أن يدفعها عنه. و(تَدَاَفَعَ) القوم في الحرب أي دفع بعضهم بعضًا[1].

والدفاع لغويا يرجع إلى الفعل (دفع) وله معاني كثيرة منها: (دَافَعَ) عنه مدافعة، ودفاعًا: حامي عنه وانتصر له ومنه الدفاع في القضاء. وعنه الأذى: أبعده ونحاه[2].

كما وردت في قواميس اللغة بعدة مصطلحات مثل:

Advocation – advocacy: الدفاع، تأييد.

Advocate: يدافع عنه، يؤيد/ المحامي[3].

أو المؤيد لقضية أو اقتراح – مدافع – نصير كما وردت في معجم اللغات[4].

ويعرف قاموس الخدمة الاجتماعية الدفاع أنه: التمثيل المباشر عن الآخرين والدفاع عنهم وعن مصالحهم، وفي الخدمة الاجتماعية يعني الدفاع

---

(1) المعجم الوسيط، الطبعة الثالثة، الجزء الأول، (القاهرة، مجمع اللغة العربية، 1960)، ص 299.

(2) المنجد في اللغة والإعلام، الطبعة 23، (بيروت، دار الشرق، 1973)، ص 218.

(3) منير البعلبكي، المورد، (بيروت، دار العلم للملايين، 1972)، ص 30.

(4) مروان السابق، معجم اللغات، (بيروت، دار السابق للنشر، 1973)، ص 12.

عن حقوق العملاء والتعبير عنها من خلال التدخل المباشر أو استخدام السلطة أو التمكين... فيعتبر الدفاع عن مصالح العملاء في الخدمة الاجتماعية التزاماً مهنياً أساسياً[1].

ويعني الدفاع ببساطة شخص يدافع عن احتياجات شخص أخر، ويستخدم هذا المصطلح advocacy بطرق مختلفة فالمواطنون المدافعون هم أشخاص مستقلون يدافعون عن آخرين غير قادرين عن القيام بذلك بأنفسهم بينما الموظفون المدافعون يدافعون عن مصالح الأشخاص الذين يدافعون لهم من أجل الاهتمام بمصالحهم، والمدافعون الشرعيون هم المحامون، والدفاع الذاتي هو قيام أشخاص يدافعون عن أنفسهم وربما بمساندة من جماعات الدفاع الذاتي ولكن تستخدم أيضا عندما يدافع الأشخاص المعاقون عن آخرين مثلهم[2].

كما تعرف دائرة المعارف للخدمة الاجتماعية الدفاع أنه تمكين الأفراد أو الجماعات، وعلى الرغم من أن التمكين جزء من الدفاع، إلا أن بعض الجماعات من الصعب تمكينهم كالأطفال والمرضي العقليين والمعاقين ذهنياً، ويمكن تعريف الدفاع في الخدمة الاجتماعية أنه التمثيل المباشر والنضال والتدخل والمساندة والتدعيم أو النصح بالعمل نيابة عن الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات بهدف تأكيد العدالة الاجتماعية[3].

والدفاع في الخدمة الاجتماعية يوجه إلى مستوى الحالة case advocacy أو دفاع السبب advocacy cause، ويشير دفاع الحالة إلى

---

(1) L.Barker Robert: The social work dictionary, 2nd edition, (Washington, NASW press, 1991), P: 70.
(2) Young Pat: Mastering social welfare, (London, Macmillan, 2000), PP: 281 – 282.
(3) S. Mickelson James: Advocacy, In Encyclopedia of social work, (Washington, DC, NASW press, 1995), P: 95.

الأعمال التي تتم مع أو نيابة عن العميل أو جماعة من العملاء، أما دفاع السبب أو الدفاع الاجتماعي فيشير إلى الأعمال التي تتم لمعالجة قضية أو مشكلة مشتركة تؤثر على جماعات من الناس.

والأخصائيون الاجتماعيون يجب أن ينشغلوا في العمل الاجتماعي السياسي الذي يسعى إلى التأكيد أن كل الأشخاص لديهم قدر متساو من الموارد والفرص لتلبية احتياجاتهم الأساسية، والأخصائيون الاجتماعيون يجب أن يكونوا مدركين لتأثير الميدان السياسي على الممارسة، ويجب أن يدافعوا من أجل إحداث التغيير في السياسات والتشريعات لتحسين الظروف الاجتماعية لتلبية الحاجات الإنسانية الأساسية وتحقيق العدالة الاجتماعية[1].

مؤشرات أساسية لمفهوم الدفاع[2]:

هناك العديد من التعريفات للدفاع تثير نوعاً من الغموض والتشويش حول المفهوم، وقد قام كلٌّ من Lschnider - Robert, Lester - Lor. بالتحليل لأكثر من 90 تعريف للدفاع تاريخيا، وتوصلوا إلى مؤشرات أساسية لمفهوم الدفاع هي:

وللتغلب على عيوب التعريفات السابقة للدفاع، طوّر **L. Schnider – Robert, Lester- Lori** التعريف الجديد التالي للدفاع[3]:

(1) Lens – Vicki; Gibelman – Margaret: Advocacy be not forsaken! (Retrospective lessons from welfare reform, Families in society, n. 6, 2000), P: 20.

(2) L. Schnider – Robert, Lester- Lori: Social work advocacy, (Canada, Brooks/Cole, 2001), P: 50.

(3) See: Ibid, PP: 65, 68.

الدفاع في الخدمة الاجتماعية هو التمثيل الخاص والمتبادل عن العميل (أو العملاء) أو القضية في منتدى عام للنقاش، يحاول التأثير بشكل مباشر على صنع القرارات في نسق غير عادل (ظالم) وغير مجيب.

- ويشتمل هذا التعريف على التفسيرات الآتية:

1- خاص Exclusive: يستخدم هذا المصطلح لوصف العلاقة بين العميل والمدافع، فالمدافع يركّز على العميل وهو مسئول عنه بشكل أساسي، حيث يركز على احتياجاته فلها أولوية خاصة من أجل الدفاع، وكل الجهود والاستراتيجيات والتكتيكات تصمم بشكل محدد لتحدد حاجات العميل.

2- متبادل Mutual: ويستخدم هذا المصطلح لوصف العلاقة بين المدافع والعميل، حيث يشاركان في نفس مستوى العلاقة مع كل منهما الآخر، يتبادلان الأفكار والخطط بشكل مشترك. وعلاقة التبادل تعني أن لا يسيطر المدافع أو ينفرد بوضع الأجندة من أجل العميل لأن حاجات العميل هي التي ينبغي أن تحظى بتركيز خاص، فالمدافع يتعاون مع العميل ويتشاركان. وكذلك تمكين العملاء للتعامل مع المشكلات التي تشعرهم أنهم ضعفاء، فالتمكين لا يعني فقط تمكين العملاء لتنفيذ نشاط ما، وإنما أيضا تحفيزهم وتعليمهم المهارات المطلوبة للتفاعل مع بيئاتهم.

3- التمثيل Representation: ويصف نشاط المدافع حيث يتحدث ويكتب ويعمل نيابة عن الآخر، ويتصل ويعبر عن مصالح العميل، ويعرض أفكاره، فالمدافع يؤيد شخصاً أو جماعة أخرى، ويلتمس

قضية العميل، ويساعد كوكيل أو ممثل للآخر، والمدافع حقا يمثّل العميل ويعمل وفقا لمصالحه.

4- العميل Client: هو الذي يعمل الأخصائي الاجتماعي وفقا لمصالحه، والعميل قد يكون فرد أو جماعة أو منظمة مجتمعية، أو سكان عرقيين أو أفراداً بسمات معينة أو منظمات معقدة أو شريحة معينة أو قطاع معين .. إلخ.

5- القضية: Cause: ويحدد Kotler 1972 ثلاث أنواع من القضايا:

أ- قضايا يحاول المدافعون تقديم الخدمات (مساعدة، راحة، تعليم) لضحايا الأمراض الاجتماعية.

ب- قضايا الاعتراض حيث يحاول المدافعون إصلاح المؤسسات التي تساهم في المشكلة الاجتماعية بالمطالبة بسلوكيات جديدة لتحسين الظروف.

ج- قضايا ثورية حيث يتمنى المدافعون إلغاء مؤسسات أو أحزاب تعزّز ظروف الظلم أو المعاناة.

6- المنتدى Forum: هو أي تجمع يُعيّن لمناقشة قضايا أو قوانين أو تعليمات أو قواعد أو أمور عامة أو آراء متعارضة أو بعض النزاعات، وغالبا ما يستخدم مدافعوا الخدمة الاجتماعية المنتديات للتمثيل والعمل نيابة عن العميل وهي جلسات عامة أو إدارية أو تشريعية أو قضائية، أو لجان منظمة سياسية، أو اجتماعات مجلس الإدارة أو اجتماعات إشرافية.

وهذه المنتديات لها مزايا أساسية فهي مجموعة إجراءات محددة توجه سلوك المشاركين ، وتعد آلية لاتخاذ القرار وتحديد مصالح العملاء.

7- النظام Systematically: وهو الدفاع بشكل منظم من خلال تطبيق المعرفة والمهارات في أسلوب منظم مخطط. فالقرارات ليست مستندة على الحدس ولكن هذه البصيرة ضرورية غالبا؛ فالمدافع يقدم مجموعة من المبادئ الموجهة للموقف قبل المضي قدما مع العميل.

8- التأثير Influence: وهو النشاط الأساسي الآخر لتعريف الدفاع، يصف ما يحاول المدافعون أن يفعلوه، فهو نشاط ملموس ومميز ولديه العديد من التفسيرات المختلفة، فالتأثير يعني التعديل، التغيير، التصرف بناءًا على، تعديل قرارات تؤكد على العميل، أو محاولة لإقناع أو تردد شخص آخر أو جماعة لديها سلطة أو قوة تؤثر على صنع السياسة، أو الوسائل المختلفة التي يمكن أن يؤثر بها المدافع مختلفة مع مراعاة الظروف الحالية للموقف (مثل تنظيم جماعات العملاء، بناء التحالفات، الاتصال بالمشرعين، استخدام وسائل الإعلام تقديم التماسات، بدأ العمل القضائي).

9- صنع القرار Decision Making: يريد المدافعون تغيير أو تعديل النتائج أو الأحكام لهؤلاء الذين يفوضون للسماح بتخصيص الموارد، وتحديد الفوائد والاستحقاقات، والوصول للموارد والخدمات، أو أحكام أو صنع سياسة معينة.

10- الظلم Unjust: ويعني عمل مؤسسة أو التزام أو إجراء أو قرار لايتفق مع القانون أو مبادئ العدالة.

فالظلم يشير إلى غياب الإنصاف والمساواة والشرعية والعدالة والصلاحية إلى حد ما، فهناك ظلم لبعض الأشخاص حيث عدم عدالة

(مدنية، أخلاقية)، أو حقوق دستورية يحتمل أن تنتهك أو قد يعانون الظلم بسبب اللا إنصاف ونقص العدالة.

11- غير مجيب Unresponsive: هذا المصطلح يطبق نموذجيا على المؤسسات أو الأشخاص التي تفشل في الإجابة على المعرفة والمراسلة والاستعلامات والمطالب والالتماسات والاستفسارات والرسائل والبيانات..إلخ.

12- النسق System: في سياق الخدمة الاجتماعية، مصطلح النسق يشير غالبا إلى منظمة أو منظمات تعمل لتزويد الخدمات للأشخاص المستحقين لها، وتوزيع الموارد، وتفرض القوانين والأحكام المسئولة عن مناطق أساسية من تفاعلات المجتمع والموارد. مثل نسق الصحة العقلية، النسق التشريعي.... الخ.. كل هذه الأنساق تعمل في نظام لتزويد الوصول للموارد والخدمات بأسلوب عادل لتقديم خدمة مناسبة وبشكل فعال.

نجد أن هذا التعريف أكثر وضوحا ولديه أبعاد متميزة وجديرة بالملاحظة ويمكن اختبارها إمبريقيا بحيث توضح النشاط الحقيقي للدفاع نفسه، ويشمل الدفاع بأنواعه سواء تشريعي أو إداري أو دفاع الحالة أو السبب.

وتقصد الباحثة بالدور الدفاعي في هذه الدراسة ما يلي:

1- الدور الدفاعي هو مجموعة الواجبات أو المهام والمسئوليات أو الأنشطة والبرامج التي تقوم بها الجمعيات الأهلية سواء بمفردها أو بمشاركة من جانب المعاقين (المستفيدين).

2- ويتم الدور الدفاعي من خلال التمكين والتمثيل واستخدام القوة والنضال والتوحد والمساندة والتدعيم والنصح، بالعمل نيابة عن المعاقين.

3- ويهدف إلى الوصول للموارد والخدمات والفرص المطلوبة في التوظيف والتعليم والتأهيل والعلاج والإسكان والاستقلال الاجتماعي والاقتصادي والمواصلات والمشاركة السياسية، كحقوق أساسية للمعاقين تحقيقا للعدالة الاجتماعية وتحسينا لظروفهم وتلبية لاحتياجاتهم الأساسية

4- وهذه الجمعيات التي تمارس الدور الدفاعى من المفترض أنها تقوم على المعرفة الفنية والقوة والتي تستمدها من التأييد الشعبي والرسمي والإعلامي بمساندة الرأي العام، وتضمين ذوى النفوذ من القيادات السياسية والاجتماعية، وفتح قنوات الاتصال مع مختلف الهيئات والوزارات المعينة بالمعاقين، والمهارة في حل الصراع والتعاون والتفاوض والاتصال والوساطة والمطالبة وبناء التحالفات.

5- ويتطلب ممارسة الدفاع مراعاة الجمعية الظروف المجتمعية سياسياً وأيديولوجيا واجتماعيا وثقافيا، وإدراك قوى وإمكانات العملاء من المعاقين والعاملين في مجال الدفاع.

6- يستخدم الدفاع أياً من الوسائل المنظمة للتأثير على السياسات والتشريعات والقرارات التي تمس مصالح المعاقين، مثل تنظيم جماعات ضغط من المعاقين كقوة منظمة، وبناء التحالفات، والاتصال بالمشرعين، واستخدام وسائل الإعلام، تقديم الالتماسات، ثم بدء العمل القضائي (كتقديم شكاوي أو دعاوى قضائية) لتوفير الحماية القانونية للمعاقين.

2- مفهوم الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الإعاقة:

أ- مفهوم الجمعيات الأهلية:

من الملاحظ أن مصطلح الجمعيات الأهلية قد كثر استخدامه في أغلب الكتابات. وقد ظهرت تسميات كثيرة ومتنوعة لها، مثل القطاع الثالث The third sector، والقطاع الخيري philanthropy and charitable sector، أو القطاع المستقل Independent sector أو القطاع التطوعي voluntary sector، المنظمات الخاصة التطوعية private voluntary sector، القطاع المعفى من الضرائب tax Exempted sector، المنظمات غير الحكومية Non Governmental organizations، القطاع الاتحادي Associational sector، الاقتصاد الاجتماعي Economy Social، أو القطاع الأهلي أو المنظمات الأهلية[1].

وتعرف دائرة معارف الخدمة الاجتماعية الجمعيات الأهلية أنها منظمات الرفاهية الاجتماعية الرسمية، أو المنظمات المرتبطة بالخدمات والتي أنشئت من أجل مساعدة الآخرين لتحقيق أعلى جودة للحياة وتزويدهم بالخدمات والموارد لمقابلة الأزمات اليومية[2].

ويراها البعض أنها تلك المنظمات التي أوجدها أفراد المجتمع بعينه بهدف حل المشكلات التي تواجه مجتمعهم[3].

---

(1) علي ليلة: دور المنظمات الأهلية في مكافحة الفقر، (القاهرة، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية، 2002)، ص 31.

(2) L. Brilliant – Eleanor: Voluntarism, In Encyclopedia of social work, (Washington, Dc, NASW press, 1995), P: 2469.

(3) أماني قنديل – سارة بن نفيسة: الجمعيات الأهلية في مصر، (القاهرة، مركز القاهرة للدراسات السياسية والاستراتيجية، 1994)، ص 41.

كما يرى البعض أن الجمعيات الأهلية تتكون من أربعة عناصر أساسية هي[1]:

1- كيانات أو وحدات اجتماعية (تتكون من مجموعة من الأشخاص).

2- لها أهداف محددة أنشئت من أجلها.

3- يوجد اعتماد متبادل بين عناصرها وأنشطتها.

4- ترتبط بالبيئة الخارجية (أي تعمل في ضوء الأهداف العامة للمجتمع).

ويعرف قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة رقم 84 سنة 2002[2] الجمعيات الأهلية أنها:

كل جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة أو غير معينة تتألف من أشخاص طبيعيين أو اعتباريين أو منهما معا لا يقل عددهم في جميع الأحوال عن عشرة، وذلك لغرض غير الحصول على ربح مادي.

أما المؤسسة الأهلية تنشأ بتخصيص مال لمدة معينة أو غير معينة لتحقيق غرض غير الربح المادي.

وتقصد الباحثة بالجمعيات الأهلية في هذه الدراسة أنها:

تلك الكيانات أو المنظمات غير الحكومية المشهرة وفقا لقانون 84 لسنة 2002، التي تعمل في مجال رعاية حقوق المعاقين وحمايتهم

---

(1) Zastrow – Charles; Ashmany – Karen K. Kirst: Understanding human behavior and the social environment, (U.S.A, Thomson, Brooks/Cole, 2004), P: 23.

(2) قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة رقم 84 لسنة 2002.

والدفاع عن حقوقهم، كوظيفة أساسية للجمعية أو بجانب أنشطتها الأخرى الخدمية والرعائية بصفة دائمة أو مؤقتة مع المعاقين، باختلاف نوع إعاقتهم سواء جسمية أو عقلية أو حسية أو متعددي الإعاقة الخ، بمحافظتي القاهرة والجيزة.

ب- مفهوم الإعاقة:

إن المستعرض للمضامين المختلفة التي ينطوي عليها مصطلح المعاق Handicapped، ليجد العديد من المفاهيم والتسميات التي قد تتفق أو تختلف فيما بينها في مدلولاتها ومعانيها، وذلك باختلاف الأماكن والأوساط والمراحل التاريخية التي مرت بها. فقد كانوا يطلقون على المعاقين اسم العجزة disabled، ثم شاعت بعد ذلك مصطلحات مثل المقعدون (crippled) ، والشواذ (abnormal)، وغير العاديين (exceptional). ولكن أكثر التسميات شيوعا حتى الآن هو المعاقون[1]. ثم ظهر مصطلح الفئات الخاصة special groups ليشير إلى هؤلاء المعاقين وحقهم في معاملة ورعاية خاصة، دون الإشارة إلى كلمة الإعاقة في التسمية[2]. ونجد المصطلح الأكثر شيوعا الآن للإعاقة هو ذوى الاحتياجات الخاصة، وتشير إلى: الأشخاص الذين يبعدون عن المتوسط بعدا واضحا سواء في قدراتهم العقلية أو التعليمية أو الاجتماعية

---

(1) الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية بالتعاون مع مركز خدمات المنظمات غير الحكومية، رعاية المعاق بين الشرائع السماوية، (التجمع المعنى بحقوق المعاق، 2005)، ص 1.

(2) مدحت محمد أبو النصر: تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة، (القاهرة، ايتراك للنشر والتوزيع، 2004)، ص 8.

أو الانفعالية أو الجسمية، بحيث يترتب على ذلك حاجاتهم إلى نوع من الخدمات والرعاية لتمكينهم من تحقيق أقصى ما تسمح به قدراتهم[1].

وتعرف الإعاقة Handicapping أنه الفرد الذي يختلف عمن يطلق عليه لفظ سوى أو عادي في النواحي الجسمية أو العقلية أو المزاجية أو الاجتماعية، إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه[2]. كما يُعرف قاموس الخدمة الاجتماعية الإعاقة Handicap أنها: نقص بدني أو عقلي يمنع أو يحد من قدرة الفرد على أن يؤدي وظائفه كالآخرين[3].

نجد أن التعريف الأول أعم وأشمل من التعريف الثاني، حيث أضاف النواحي المزاجية والاجتماعية إلى النواحي العقلية والجسمية المسببة للإعاقة.

ويتفق تعريف قاموس الخدمة الاجتماعية مع تعريف دائرة معارف الخدمة الاجتماعية، حيث تُعّرف دائرة معارف الخدمة الاجتماعية الإعاقة أنها: تنتج عن حالة صحية مزمنة أو خلل في الوظائف العقلية.

---

(1) ليلى كرم الدين: الاتجاهات الحديثة في رعاية وتثقيف الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، ورشة عمل "وثقافة الطفل العربي والألفية الثالثة"، (القاهرة، المجلس العربي للطفولة والتنمية، 15- 17 يونيو 2002)، ص 4.

(2) أحمد ذكي بدوي: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، (بيروت، مكتبة لبنان، 1993)، ص 190.

(3) أحمد شفيق السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2000)، ص 237.

وكـــذلك تعـــرف أنهـــا نتـــاج عرضـــي مـــن البيئـــات الاجتماعيـــة والطبيعية التي لا تزود الأشخاص بقدرات وظيفية مختلفة.[1]

كمـا تعـرف منظمـة الـصحة العالميـة (WHO) الإعاقـة وفقـا للتصنيف التالي[2]:

1- الخلل Impairment:

ويعني فقدان أو اضطراب في التركيب أو الوظيفة الفسيولوجية أو الجسمية أو العقلية. ويتطلب التدخل الطبي من خلال التشخيص والعلاج.

2- العجز Disability:

وهو (ما قد يترتب على الخلل) ويعني نقص أو الحد من القدرة على أداء أنشطة معينة بدرجة الكفاءة المتوقعة من الشخص مثل القصور في السمع أو الإبصار أو الكلام... الخ.

3- الإعاقة Handicap:

وهو ما قد يترتب على الخلل أو العجز، ويعني الحد من أو فقدان القدرة على أداء الدور الطبيعي المتوقع من الشخص بالنسبة

---

(1) Asch – Adrienne; R.Mudrick – Nancy: Disability, In Encyclopedia of social work, 19th (Washington, NASW press, 1995), P: 752.

(2) See: Comes Paul: Impairment, Disability, Handicap and new technology, In Michael Oliver: Social work "disabled people and disabling Environments", (London and Philadelphia, Jessic Kingsley publishers, 1993), PP: 101-103.

للأفراد العاديين أقرانه (سواء من حيث الجنس أو السن أو الاعتبارات الاجتماعية والثقافية).

وهناك ثلاثة مداخل أساسية لمفهوم الإعاقة[1]:

1- المدخل الطبي: يعرف الإعاقة أنها ضرر يلحق بجسم الإنسان أو وظيفته العقلية يتطلب التشخيص والرعاية والعلاج الطبي.

2- المدخل النفسي: يخاطب كلتى التجارب الواعية وغير الواعية التي قد تتسبب في الإعاقة، مثل تجارب الأشخاص المعاقين بالحرمان، ووصمة العار، والمخاوف السلبية، والتخيلات النفسية أو الانفعالية.

3- المدخل الاجتماعي: يرى أن المشكلة أو الاضطراب قد لا يكون نابعاً من الشخص نفسه، وإنما من الممكن أن يكون نابعاً من البيئة المحيطة المعوقة التي تستثنى وتشوه الأشخاص المعاقين.

فنجد المفهوم المعاصر الآن للإعاقة هو المفهوم الاجتماعي الذي يشير إلى علاقة المعاق بالبيئة فتعُرف الإعاقة أنها تشير إلى الحد من أو نقص القدرة على أداء المهام التي يقوم بها الشخص العادي في مرحلة معينة من الحياة قد تنتج عن التمييز ضد الأشخاص المعاقين أو إحساسهم بوصمة العار. وبعبارة أخرى الإعاقة لا تقتصر على الإعاقة الجسدية أو الطبيعية فقط، وإنما أيضا قد ترجع إلى المواقف الاجتماعية والبيئة الاجتماعية ذاتها[2].

---

(1) Deborah – Marks: Disability, In Encyclopedia of social work, Edited by: Martine Davies, (Oxford, Bleak well, 2000), P: 93.

(2) Kendall- Diana: Sociology in our times, third edition, (U.S.A, Wadsworth, 2001), P: 583.

وتقصد الباحثة في هذه الدراسة بالإعاقة: وفقاً للمفهوم الاجتماعي المعاصر الذي يؤكد على أن الإعاقة ناتجة عن العوائق المجتمعية البيئية والمؤسسية والثقافية التي تحول دون اندماج المعاق في المجتمع وحصوله على حقوقه التي حثت عليها الأديان السماوية، وأكدت عليها المواثيق العالمية والدساتير والقوانين المحلية.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة

1- نوع الدراسة

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية وذلك لمناسبتها موضوع الدراسة وأهدافها، حيث تستهدف الدراسة الوصفية تقرير خصائص معينة أو موقف معين تغلب عليه صفة التحديد، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها، وتصل عن طريق ذلك إلى إصدار تعميمات بشأن الموقف أو الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها[1].

ذلك أن الدراسة الحالية تهدف إلى وصف وتحليل الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية العاملة في مجال الإعاقة، وذلك من خلال وصف وتحليل أهم الأنشطة التي تقوم بها هذه الجمعيات في إطار الدور الدفاعي، وكذلك وصف أهم الاستراتيجيات والتكتيكات التي تستخدمها الجمعيات الأهلية في تحقيق هدفها الدفاعي، والعوامل التي تيسر للجمعية القيام بدورها الدفاعي سواء خصائص شخصية للقائمين عليها أو علاقاتها، مع تحديد أهم المعوقات التي

---

(1) عبد الباسط محمد حسن: أصول البحث الاجتماعي، الطبعة الخامسة، (القاهرة، مكتبة وهبة، 1976)، ص 208.

تواجه هذه الجمعيات في ممارسة دورها الدفاعي، وأهم متطلبات القيام بهذا الدور الدفاعي في مصر من وجهة نظر الجمعيات مجال الدراسة.

2- المنهج المستخدم

تستخدم الدراسة منهج المسح الاجتماعي لأعضاء مجالس إدارات الجمعيات مجال الدراسة وكذلك العاملين الفنيين بها لمعرفة تقديرهم للدور الدفاعي الذي تقوم به الجمعية، وذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كمياً عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة[1].

كما تستخدم منهج دراسة الحالة لجمعيات رعاية حقوق المعاقين، والتي تدخل ضمن أنشطتها الرئيسية أو الفرعية رعاية الحقوق الإنسانية للمعاقين، وذلك لعدد 12 حالة وذلك بالتعمق في دراسة خبرتها في مجال الدفاع من خلال لقاءات شبه مقننة مع رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين، والإطلاع على تقاريرها وسجلاتها وملفاتها التي أتيحت للباحثة.

وقد تم اختيار منهج دراسة الحالة للأسباب الآتية:

أ- أنها تتضمن دراسة حالات فردية في بيئتها الطبيعية ولفترة طويلة من الوقت، من خلال استخدام عدة طرق لجمع وتحليل البيانات وتتميز أنها تدرس كل الوحدات دراسة شمولية كلية وليست خصائص أو متغيرات لهذه الوحدات فقط، كما أنها

---

(1) محمد محمد شفيق: البحث العلمي، الطبعة الرابعة، (الإسكندرية، المكتبة الجامعية، 2000)، ص 88.

تستخدم طرقاً عديدة بصفة أساسية لجمع وتحليل البيانات لتجنب القصور أو الوقوع في أخطاء، وغالبا ما يدرس وحدة واحدة (مفردة واحدة) في الدراسة الواحدة بصورة نموذجية[1].

ب- أن دراسة الحالة تركز على دراسة وحدة واحدة لظاهرة خاصة برؤية متعمقة في وصف الأحداث والعلاقات والخبرات، أو العمليات التي تحدث لهذه الحالة أو الظاهرة المدروسة وتتميز دراسة الحالة بالخصائص الآتية: التعمق في الدراسة بعيداً عن السطحية، الخصوصية بعيداً عن العمومية، دراسة العلاقات والعمليات بعيداً عن النتائج فقط، رؤية خاصة بعيداً عن العوامل الجزئية (المنفصلة)، ومؤسسات حقيقية بعيداً عن مؤسسات زائفة (اصطناعية)، ومصادر بديلة بعيداً عن منهج بحثي واحد[2].

3- مجالات الدراسة

أ- المجال المكاني للدراسة:

الجمعيات الأهلية لرعاية حقوق المعاقين في محافظتي القاهرة والجيزة، حيث تم اختيار الجمعيات مجتمع الدراسة وفقاً لطبيعة عملها واهتمامها بحقوق المعاقين والدفاع عنهم، سواء كهدف أساسي للجمعية أو هدف فرعي لها بجانب أدوارها الخدمية الأخرى بمحافظتي القاهرة والجيزة، وذلك بسبب:

---

(1) Sarantakos – Sotirios: Social research, (Hong Kong, Macmillan press LTD, 1998), P: 196.

(2) Denscombe – Martyn: The Good Research Guide, (Buckingham – Philadelphia, open university press, 1998), P: 32.

تزايد أعداد المعاقين بهذه المحافظات وتزايد عدد الجمعيات الأهلية ، بالإضافة إلى تركيز معظم جمعيات حقوق الإنسان عامة وحقوق المعاقين خاصة بهذه المحافظات، هذا وقد بلغت عدد الجمعيات في محافظة الجيزة عدد 4 جمعيات من إجمالي 46 جمعية تعمل في مجال الإعاقة ، وفي محافظة القاهرة عدد 8 جمعيات من إجمالي 122 جمعية تعمل في مجال الإعاقة وفقاً لإحصاءات مديريات التضامن الاجتماعي. وقد وجدت الباحثة صعوبة في تحديد الجمعيات الخدمية والجمعيات الحقوقية في مجال الإعاقة لذا قامت الباحثة بزيارة هذه الجمعيات بتلك المحافظات والتعرف على أنشطتها خاصة فيما يتصل بالحقوق لتحديد الجمعيات مجتمع الدراسة خاصة وأن مجال الدفاع عن الحقوق حديث في المجتمع المصري في مجال الإعاقة وما زال غير واضح. ووجدت الباحثة أن هذه الجمعيات أغلبها عدد 7 جمعيات (مؤسسة ناس – جمعية أصدقاء مستشفى مرضى الحوامدية – الجمعية الأهلية للصم – مؤسسة لست وحدك – جمعية بر الأمان – جمعية كاريتاس مصر – دار الهناء) اشتركت في شبكة أيادي للدفاع عن حقوق الأفراد المعاقين، ومؤسسة السندس واشتركت في مشروع الاعتماد الذاتي للأفراد المعاقين بهدف تكوين رابطة للدفاع عن حقوق المعاقين، ولكن باقي الجمعيات المشتركة في هذا المشروع لم تتجاوب مع الباحثة. أما جمعية الرعاية المتكاملة بالحوامدية رغم عدم اشتراكها في شبكات دفاعية ولكنها أيضاً قامت بتعديل لائحة النظام الأساسي وإضافة ميادين عمل جديدة مرتبطة برعاية الحقوق الإنسانية للمعاقين، أما عدد 3 جمعيات (جمعية شموع – جمعية رعاية حقوق المعاقين بامبابة – جمعية التنمية الصحية والبيئية) يوجد هدف أساسي لها هو رعاية الحقوق الإنسانية للمعاقين وتمكينهم من الدفاع عن حقوقهم.

ب- المجال البشري:

تحدد المجال البشري للدراسة في جميع أعضاء مجالس إدارات الجمعيات مجال الدراسة، والعاملين الفنيين بها (المديرين المنفذين، والأخصائيين الاجتماعيين، ومسئولي البرامج) بالمجال المكاني، حيث تم حصر عددهم (146) بواقع (80) عضو مجلس إدارة، و (66) من العاملين الفنيين بالجمعيات مجال الدراسة هذا وقد تم جمع بيانات من (112) مفردة فقط، وهم من أمكن مقابلتهم واستيفاء بيانات كاملة منهم، لوجود صعوبات، منها عدم تمكن الباحثة من الوصول لعدد من أعضاء مجالس إدارات الجمعيات وذلك لتغيبهم عن الجمعية باستمرار، أو سفرهم أثناء فترة جمع البيانات أو انشغالهم في عملهم، أو اختصار علاقاتهم بالجمعية بوصفهم عضو مجلس إدارة فقط، أو عدم استيفائهم لمعظم جوانب الاستمارة.

كما تم تطبيق دليل المقابلة شبه المقننة على رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بها وعددهم (12) وفقًا لعدد الجمعيات.

ج- المجال الزمني:

تم جمع بيانات استمارة الاستبيان من الميدان في الفترة من 2006/8/15 إلى 2006/11/30، أما دراسة الحالة فقد استغرقت قرابة السبعة أشهر من 2006/8/1 إلى 2007/2/28.

وفيما يلي بيان بمفردات مجتمع الدراسة من الجمعيات والمبحوثين:

جدول رقم (1)

يوضح بيان بمفردات مجتمع البحث التي تم جمع بيانات منهم بالجمعيات مجتمع الدراسة

م	الجمعيات مجتمع الدراسة	المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارة	المبحوثين من العاملين الفنيين			المجموع
			اخصائي اجتماعي	مدير منفذ	مسئول برنامج	
1	جمعية شموع	3	2	1	10	16
2	مؤسسة ناس	2	-	-	-	2
3	مؤسسة لست وحدك	4	1	-	3	8
4	مؤسسة السندس	3	3	-	3	9
5	جمعيـــــة الرعايـــــة المتكاملة بالحوامدية	3	-	-	-	3
6	جمعيـة أصـدقاء مرضـى مستشفى الحوامدية	7	-	1	-	8
7	جمعية بر الأمان	7	-	-	1	8
8	جمعية دار الهناء	1	1	1	12	15
9	جمعيـة رعايـة حقـوق المعاقين	7	1	-	-	8
10	جمعية كارتياس مصر	3	-	1	19	23
11	جمعيــــة التنميــــة الصحية والبيئية	-	-	1	1	2
12	الجمعية الأهلية للصم	8	-	1	1	10
	المجموع	48	8	6	50	**112**

4- أدوات الدراسة

اســتخدمت الباحثـة مجموعـة مـن الأدوات الـتي تتفـق وطبيعـة الدراسة:

أ- تحليل المضمون

مـن خــلال تحليــل محتــوى المقــابلات شــبة المقننــة مــع رؤســاء الجمعيــات أو المــديرين المنفــذين، والتقــارير والمطبوعــات والــسجلات

والملفات التي أتيحت للباحثة.

ب- دليل مقابلة شبه مقننة لرؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بها للتعرف على طبيعة وكيفية ممارسة الجمعيات للدور الدفاعي عن حقوق المعاقين وميسرات ومعوقات ممارسة الدور من خلال عدة محاور:

- بيانات معرفة بالجمعية مثل:
  - سنة إشهارها.
  - مجالات نشاطها.
  - مدى وجود فروع أخرى للجمعية.
- مبررات عملها في الدفاع.
- قوة الجمعية ومصادر هذه القوة، وعلاقات الجمعية ومدى إسهام هذه العلاقات في ممارسة الدور الدفاعي.
- طبيعة الأنشطة الدفاعية التي تقوم بها.
- الاستراتيجيات التي تستخدمها للدفاع عن حقوق المعاقين.
- التكتيكات التي تستخدمها للدفاع عن حقوق المعاقين.
- الأدوات التي تستخدمها للدفاع عن حقوق المعاقين.
- مدى وجود أخصائيين اجتماعيين بالجمعية ودورهم في النشاط الدفاعي.
- معوقات ممارسة الدفاع من وجهة نظرهم.
- متطلبات الممارسة الناجحة لهذا الدور من وجهة نظرهم.

ج- استبانة لأعضاء مجالس إدارات الجمعيات والعاملين الفنيين بها للتعرف على وجهات نظرهم بالنسبة للدور الدفاعي وطبيعة وكيفية ممارسة الجمعيات الأهلية للدور الدفاعي، ومعوقاته ومتطلباته وتقديرهم لها، وتتكون من المحاور التالية:

- بيانات أولية عن المبحوثين مثل السن، النوع، المستوى التعليمي، الوضع الوظيفي داخل وخارج الجمعية، مدة الخبرة في المجال، العضوية بالمؤسسات الأخرى، الحصول على دورات تدريبية، الخبرات السابقة في مجال حقوق الإنسان أو الدفاع عن حقوق المعاقين.
- أما المحور الثاني فيختص بالسؤال عن رأي المبحوثين عن أهمية ومبررات قيام الجمعيات بالدور الدفاعي.
- ويتناول المحور الثالث رأي المبحوثين في طبيعة الأنشطة والبرامج التي يمكن أن تقوم بها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين، ومدى قدرة الجمعية بشكلها الحالي على القيام بالدور الدفاعي.

- أما المحور الرابع فيتناول رأي المبحوثين في الاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي يمكن أن تستخدمها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين.
- ويتناول المحور الخامس والأخير رأي المبحوثين في مدى كفاية الأنشطة الدفاعية التي تقوم بها الجمعية حالياُ للدفاع عن حقوق المعاقين، والعوامل التي تساعد على نجاح الجمعية في ممارسة الدور الدفاعي، والأسباب التي تحد من ممارسة الجمعيات للدور الدفاعي.

الصدق والثبات:

وقد قامت الباحثة بإجراء اختبار الصدق الظاهري للاستمارة من خلال عرض الاستمارة على مجموعة من السادة المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية تخصص تنظيم المجتمع[1].

كما قد قامت بالتحقيق من ثبات استمارة الاستبيان التي اعتمدت عليها الدراسة على طريقة إعادة الاختبار وقد كانت نتائج الاختبار " ر " = 0.826 وهذا يعني أن الاستمارة على درجة عالية من الثبات.

5- المعالجات الإحصائية

اعتمدت الباحثة على برنامج SPSS، في محاولة استخراج النتائج العامة للدراسة، كما أنها اعتمدت على مجموعة من الأساليب الإحصائية التالية:

أ- النسبة المئوية والتكرارات والوسط الحسابي والانحراف المعياري.

ب- معامل الارتباط.

ج- الوسط المرجح.

د- اختبار T ويفيد في دراسة الفروق بين متغيرين فقط.

---

(1) أسماء السادة المحكمين:

1- أ.د/ نبيل محمد صادق.
2- أ.د/ وفاء هانم محمد مصطفى الصادي.
3- أ.د/ رشاد أحمد عبد اللطيف.
4- أ.د/ نظيمة سرحان.
5- أ.م.د/ فوزي بشري.
6- أ.م.د/ ذكنية عبد القادر خليل.

خاتمـــــة :

اهتم الفصل بتحديد وصياغة مشكلة الدراسة والتي تحددت في التعرف على طبيعة ونوع الإسهامات التي تقوم بها الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الإعاقة بالنسبة للدفاع عن المعاقين.. وكيف تقوم هذه الجمعيات بالدور الدفاعي؟ وما هي العوامل الشخصية والتنظيمية المساهمة في نجاح هذا الدور؟.

كما تناول الفصل بعض المفاهيم الواردة بالدراسة من الناحية اللغوية والنظرية والقانونية، وهي الدور الدفاعي – والجمعيات الأهلية العاملة في مجال الإعاقة، كما عرض الفصل لأهم النظريات التي استعانت بها الباحثة وبمعطياتها في دراستها كنظرية المنظمات والأنساق الاجتماعية المفتوحة والدور ونظرية القوة والصراع وسوف تتناول الفصول التالية بشيء من التفصيل بعض المعطيات النظرية للدراسة كالدفاع في الخدمة الاجتماعية وتنظيم المجتمع، والمعاقين وحقوقهم وممارسة الجمعيات الأهلية للدفاع من أجل الوصول إلى حقوق المعاقين.

كما اختتم الفصل بعرض الاستراتيجية المنهجية للدراسة حيث استعانت الباحثة بالدراسة الوصفية ومنهجي المسح الاجتماعى ودراسة الحالة كاستراتيجيات أساسية في بحثها، في ضوء تحديد المجال المكاني للدراسة متمثلا في جمعيات رعاية حقوق المعاقين بمحافظة القاهرة والجيزة. وقد بلغ عدد الجمعيات مجال الدراسة (12) جمعية. وتم تحديد المجال البشري للدراسة في أعضاء مجالس إدارات الجمعيات والعاملين الفنيين بها، حيث بلغ حجم مفردات مجتمع الدراسة (146) مفردة أمكن التطبيق على (112) مفردة

فقط هم الذين أمكن مقابلتهم. وتم تصميم أداتين أساسيتين لجمع البيانات هما دليل مقابلة شبه مقننة للخبراء في المجال من رؤساء مجالس إدارات الجمعيات أو المديرين المنفذين للجمعيات مجال الدراسة ، واستمارة لأعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين بالجمعيات. كما تم الاستعانة بتحليل محتوى السجلات والتقارير والمحاضر والمقابلات التي أمكن إجراؤها بالنسبة لدراسة الحالة.



الفصل الثاني

المدافعة في تنظيم المجتمع

مقدمة:

قضية الدفاع هي موضوع دراستنا في هذا الفصل، والدفاع مفهوم مستعار من القانون وله مدلوله الخاص فيه، فماذا يعني الدفاع في الخدمة الاجتماعية وطريقة تنظيم المجتمع؟

هذا ما سوف يتناوله هذا الفصل.. حيث يحاول التعرض لمفهوم الدفاع كعملية وكحركة وكاستراتيجية وكأسلوب فني. وعلاقة الدفاع ببعض المفاهيم المهنية، مثل العمل الاجتماعي والإصلاح الاجتماعي.

وماذا عن الجذور التاريخية للدفاع في الخدمة الاجتماعية وما أهميته وأهدافه، والمواقف التي تستدعى ممارسته؟ ثم ما القيم والمبادئ التي ترتكز عليها عملية الدفاع؟ مشيرًا لأشكال الدفاع سواء التشريعي أو الإداري أو الذاتي أو الجماعي، والدفاع على مستوى الوحدات الصغرى أو الوحدات الكبرى، والدفاع عن الحالة أو الدفاع عن قضية.

والاستراتيجيات التي يمكن استخدامها لممارسة الدفاع بتكتيكاتها المختلفة، والمهارات الدفاعية في التمثيل والتأثير، واستخدام الوثائق والمعلومات، والعمليات السياسية والتحدث أمام العامة... الخ

وينتهي الفصل بعرض خطوات عملية الدفاع، وما تتضمن من أساليب فنية تقوم بها جماعات المدافعة.

أولا: ماذا يقصد بالدفاع؟

لا يُعد الدفاع العملية الوحيدة التي تستخدمها طريقة تنظيم المجتمع في محاولتها لتغيير الأنظمة الاجتماعية، فهناك عملية أقدم منها هي الأجراء الاجتماعي، وقد برز بمفهومه المعاصر خلال الستينيات نتيجة الإدراك المتزايد من جانب الأخصائيين الاجتماعين لضرورة اتخاذ إجراءات لتحقيق التغير الاجتماعي المنشود[1].

فالدفاع كان دائما جزءاً هاماً من مهنة الخدمة الاجتماعية، وبالرغم من اختلاف أهميته على مر السنين، يبقى في صميم الممارسة المهنية، وحاليا أصبحت جهود الدفاع أكثر تطورا لازدياد الدور السياسي للمهنة لتأكيد العدالة الاجتماعية[2].

ومن المتوقع في المستقبل أن هذا الدفاع سوف يتزايد، وأن مساعدة الأفراد بمفردهم أو في جماعات لا يعد كافيا، بل لابد أيضا من مساعدتهم من خلال البيئة المجتمعية التي يعيشون فيها[3].

لذلك لابد من إزالة الغموض والتشويش حول مفهوم الدفاع، حيث إن هناك خلطاً كبيراً بين الدفاع وغيره من المفاهيم الأخرى.

فالدفاع هو ترجمة للمصطلح advocacy وقد تناول "أحمد وفاء زيتون"[4]: الاختلافات البينية في ترجمة هذا المصطلح إلى العربية من

(1) عبد الحليم رضا عبد العال: تنظيم المجتمع "النظرية التطبيق"، مرجع سبق ذكره، ص 381.

(2) S. Mickelson James: op. cit, P: 95.

(3) محمد بهجت كشك: تنظيم المجتمع من المساعدة إلى الدفاع، (الإسكندرية، المكتبة الجامعية، 2003)، ص 27.

(4) أحمد وفاء زيتون: الموقف المعاصر لطريقة تنظيم المجتمع بين مخاطر الدفاع وجاذبية العدالة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص 684.

وجهة نظر المتخصصين في تنظيم المجتمع، حيث ترجم "أحمد كمال أحمد" Advocate role 1973 إلى دور المطالب، وترجم "سيد أبو بكر" نفس المصطلح عام 1974 إلى دور الأخصائي الاجتماعي كمدع، وفي عام 1983 ترجم "إبراهيم عبد الرحمن" ذلك المصطلح إلى دور المدافع، أما "نبيل صادق" فقد ترجم نفس المصطلح ترجمتين مختلفتين فمرة ترجمها إلى دور المطالب، ومرة أخرى في نفس المقالة إلى دور المدافع.

ويرى "G. Race-David"[1]: أن الدفاع يأتي من الفعل يدافع وهو مشتق من اللغة اللاتينية، وتعنى التحدث عن موضوع أو قضية وبمرور الوقت أصبحت تعنى التحدث عن شخص أو قضية، حيث يكون هذا الشخص طرفاً فيها.. أي أصبحت تعنى التحدث نيابة عن شخص آخر، وليس التحدث عن نفسك وهو الدفاع الذاتي، وعندما يتجمع الأفراد للدفاع عن مصالحهم الخاصة فإن هذا الدفاع يكون بشكل كبير دفاعاً عن قضية، وبالفعل فإن كل عضو في جماعة مدافعة ذاتية يدافع نيابة عن قضية خاصة بالأعضاء الآخرين في الجماعة، وهذا الشخص قد يكون أكثر دفاعا عن الآخرين أكثر من الدفاع عن الذات، وبالتالي فإن الدفاع يقوم على الحماس وعمق المشاعر وتقديم الأسباب، والتكلفة الواضحة للوقت والجهد، كما يقوم على توافر هيئات دفاعية تتولى الدفاع عن المواطنين تكون منظمة بشكل جيد خالية من صراع المصالح، والتي تختلف عن الهيئات والمنظمات الأخرى كتنظيم لضمان جودة الخدمات المقدمة، كذلك ليس كل نشاط قائم

(1) G. Race – David: Leadership and change in human service, (selected readings from Wolfen sberger, London, Routledge, 2003), PP: 122 – 125.

علـى تمثيـل الآخـر أو إحـداث التغـيير يعـد دفاعـا، وإنمـا جهـود التطـوير والتخطيط والتدريب واسـتراتيجيات وتكتيكـات التغيير لإحداث الـتغير الاجتمـاعي الـتي تـتم مـن خـلال منظمـات المجتمـع المـدني يعُـد دفاعـاً مؤسسياً.

كمـا يوضـح معجـم مـصطلحات العلـوم الاجتماعيـة[1] الـدفاع الاجتماعي كحركة تقوم على اعتبار الكفاح ضد ظاهرة الإجرام من الواجبات الأساسـية الـتي تقـع علـى عـاتق المجتمـع، وأهميـة الالتجـاء إلى مختلف الوسـائل للإقلال من تلك الظاهرة سواء قبل وقوع الجريمة أو بعد ارتكابها.

- ونجد أن هذا يختلف عن مفهوم الدفاع الذي نقصده للـدفاع عـن المواطنين وحقوق الرعاية الاجتماعية لهم، ولـيس الـدفاع ضـد ظاهرة الإجرام ومكافحة الجريمة من قبل وقوعها.

كمـا يعـرض بعـض العلمـاء لمفهـوم الـدفاع في علاقتـه بـبعض المفاهيم الأخرى المرتبطة به ومنها[2]:

1- الوساطة **Brokering**: وتعنى وضع الأفـراد علـى اتصال بمـوارد المجتمع الـتي يحتاجونها ولا يعرفونها، كمـا أن بعـض التفـاوض الـذي يتم مـع المنظمـة الـتي يتعامـل معهـا العميـل تُعتبر نوعـاً مـن الوسـاطة، ولكـن إذا لم تـنجح الوسـاطة يـستخدم الأخـصائي الاجتمـاعي دور الـدفاع بمـا يتضمن مـن أنـشطة أخـرى كـالتمثيل والتأثير.

---

(1) أحمد ذكي بدوي، مرجع سبق ذكره، ص 384.

(2) L. Schnider – Robert: Lester - Lori: op. cit, PP: 69 – 71.

2- الإصلاح الاجتماعي: لقد اهتم المصلحون الاجتماعيون بشكل أساسي بمواجهة المشكلات الاجتماعية على مستوى الوحدات الكبرى على مدار تاريخ الخدمة الاجتماعية، (أمثال الرواد الأوائل Jane Addams, Jean. Nette - Rankin,...) الذين واجهوا مشكلات عديدة متعلقة بالهجرة وتأثير التحضر والتصنيع، والمدافع يمكن أن يكون مصلحاً والعكس صحيح ولكن بينما تكون رؤية المصلح بشكل أساسي رؤية واسعة بشأن تصحيح مرض اجتماعي في المجتمع؛ فإن المدافع يركز بصورة كبيرة على احتياجات العملاء والتأثير على أنماط صانعي القرار من خلال التطبيق المنظم لمبادئ الممارسة المهنية للدفاع.

3- الخدمة الاجتماعية العلاجية: هي تطبيق مهني لنظريات وطرق الخدمة الاجتماعية في العلاج، والوقاية من الخلل في الأداء الاجتماعي، والعجز والاضطرابات النفسية والعقلية، وتعتمد على المعرفة، ونظريات التطور الاجتماعي والنفسي، والسلوك والعدوان والعلاقات بين الأفراد وبيئاتهم الاجتماعية والاختلاف الثقافي. فالخدمة الاجتماعية العلاجية تقوم على تقديم المساعدة والتشخيص والعلاج النفسي والاستشارة والدفاع المتمركز حول العميل؛ أما الدفاع فله مجال أوسع حيث يركز على الأنظمة غير المتجاوبة وغير العادلة التي تؤثر على صانعي القرار.

4- حل المشكلة: مهارات حل المشكلة هامة للأخصائيين الاجتماعيين في عملهم مع العديد من العملاء من خلال خطواتها الأساسية وهي: تحديد المشكلة، وتحليل المشكلة، والتعرف

على الاحتياجات المشتركة، ووضع الحلول والحلول البديلة، وتقييم جميع الاختيارات بالنسبة للاحتياجات المشتركة، وتطبيق الاختيار الأمثل وتقييم الناتج وحل المشكلة. أما الدفاع لا يعُد أحد أشكال حل المشكلة؛ فالدفاع محدود جدًا يستلزم الدقة والتخصص في المواقف، مثل التمثيل والتأثير على ذوى النفوذ والسلطة ولكنه قد يستخدم نموذج حل المشكلة.

5- العمل الاجتماعي: هو نموذج في تنظيم المجتمع يمارس حيث توجد فئة مهضومة الحقوق في المجتمع يتطلب الأمر تنظيمها لتستطيع مطالبة المجتمع بموارد مناسبة أو معاملة عادلة تتمشى مع الديمقراطية، وهو بهذا يستهدف إحداث تغييرات اجتماعية في النظم الاجتماعية الأساسية أو بناءات القوة في المجتمع، لإعادة توزيع القوي والموارد في المجتمع والتأثير على صناع القرار، أو إحداث تغيرات في سياسات المنظمات الرسمية.

فنجد أن الدفاع هو أحد أشكال العمل الاجتماعي كمسئولية مهنية للأخصائيين الاجتماعيين للدفاع عن الضحايا والمظلومين.

ثانيا: التطور التاريخي للدفاع في الخدمة الاجتماعية

1- تنظيم المجتمع والمدافعة:

نشأت الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية في ظل حركتين كبيرتين لمواجهة الفقر هما حركتا تنظيم الإحسان والمحلات الاجتماعية، ولقد بدأت حركة تنظيم الإحسان في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1877 على يد الأثرياء الذين آمنوا بمبدأ مسئولية الفرد عن فقره، أما حركة المحلات الاجتماعية فقد ظهرت

في الولايات المتحدة عام 1886 على يد الطبقة الوسطى، وبالتالي جاءت حركتهم راديكالية إصلاحية خالية من التعاطف الذي ظهر في حركة تنظيم الإحسان، حيث أدركوا الفقر كظلم اجتماعي ناتج عن عجز نظام التوزيع في المجتمع، فقامت حركة المحلات الاجتماعية بدور واضح في قيادة جهود العمل الاجتماعي والدفاع عن الضحايا؛ لإحداث تغييرات أو تعديلات في النظام القائم والتشريعات المتصلة بساعات العمل وتشغيل الأطفال والنساء وغيرها[1].

وعلى الرغم من أن الدفاع كان من التقاليد الراسخة للمهنة منذ نشأتها، إلا أنه لم يتبلور كمفهوم مستقل إلا في الستينيات من القرن العشرين، ويعتبر تشارلز جروسر "Grosser, C." أول من كتب عن هذا المفهوم بمعناه المستخدم في الوقت الراهن، من خلال تجربة أجراها عام 1965 للدفاع عن حقوق العملاء في أحد مجتمعات الجيرة في نيويورك. وقد انتشرت بعد ذلك الكتابات النظرية والدراسات الميدانية في هذا الموضوع[2].

وقد شهدت الفترة من 1970- 1980 اهتماما أقل بالمدافعة عن الجماعات المظلومة؛ حيث تولت على المستوى القومي قيادات سياسية محافظة، أحدثت سياساتهم نمواً في المدافعة الموجهة مما أدى إلى نمو جهود جماعات المعونة الذاتية لتحسين أحوال أعضائها[3].

---

(1) أحمد وفاء زيتون: الموقف المعاصر لطريقة تنظيم المجتمع بين مخاطر الدفاع وجاذبية العدالة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص 681.

(2) رشاد أحمد عبد اللطيف: ممارسة الدفاع في تنظيم المجتمع عن المتضررين من الزلزال بالريف، مرجع سبق ذكره، ص 458.

(3) ترجمة لبنى محمد عبد المجيد: المدافعة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص138.

فلقد تعرض تنظيم المجتمع لموجات متلاحقة من النقد بسبب التغيرات المشار إليها، وكان أهمها إن إحداث التغير الاجتماعي عادة ما يكون من مهمة النسق السياسي في المجتمع وليس مهمة مهنة بذاتها، وبأن المدافعة تتعارض من حيث علاقة الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة التي يعمل بها، ومع أخلاقيات المهنة، ومع مبدأ حق تقرير المصير، وقد أدت هذه المعارضة لانحسار ممارسة تنظيم المجتمع في الولايات المتحدة في السبعينيات، بعد أن كان قد شهد ازدهاراً ملحوظا في الستينيات[1].

وقد عاد الاهتمام ينصب على المدافعة في تنظيم المجتمع لتحقيق العدالة الاجتماعية في الوقت الحالي، فرغم أن تحقيق العدالة الاجتماعية كان من بين الاهتمامات الرئيسية لتنظيم المجتمع منذ حركة المحلات الاجتماعية في أواخر القرن التاسع عشر، إلا أن العمل في هذا الاتجاه قد اكتسب في السنوات الأخيرة عمقا أكبر، فبدلا من اشتراك المهنيين في منظمات تعمل من أجل تعديل السياسات الاجتماعية نيابة عن الفئات الاجتماعية المهضومة الحقوق؛ فإن الاهتمام الآن ينصب على تنظيم الفئات المستضعفة نفسها للمطالبة بحقوقها بقوة وفاعلية[2].

وتعد المدافعة في الوقت الحالي دورًا هامًا للأخصائيين الاجتماعين حيث يساعدون العملاء على التفاوض مع البيئة الاجتماعية، كما أن المناخ السياسي في السنوات العشر الأخيرة قد ساعد على وجود عجز في الخدمات والمنافع لكثير من العملاء، وبالتالي فقد ظهرت الحاجة لمعاودة الاهتمام باستخدام السياسيين لإحداث التغييرات المطلوبة

---

(1) شوكت الأباصيري حسين: مرجع سبق ذكره، ص167.

(2) إبراهيم عبد الرحمن رجب: اتجاهات حديثة في تنظيم المجتمع، في إبراهيم عبد الرحمن رجب وآخرون نماذج ونظريات تنظيم المجتمع، (القاهرة، دار الثقافة، 1983)، ص 178.

لهؤلاء المحرومين. وينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين في الوقت الحالي استخدام مهارات ومعلومات مختلفة لمساعدة العملاء في هذا المجال[1].

2- ممارسة المدافعة في مصر:

أما عن المدافعة في مصر فقد انعكست ممارسة الدفاع في الخدمة الاجتماعية في الغرب على الدول النامية ومنها مصر، ولكن تأثر واقع ممارسة الدفاع بالواقع السياسي والاجتماعي لتلك المجتمعات.

حيث اتسم النشاط الدفاعي للجمعيات الأهلية في مصر منذ الربع الأخير من القرن التاسع عشر بـ[2]:

1- أن الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية لم يكن نشاطا مستقلا قائما بذاته ارتبط بكيان المنظمات ونشأتها، وإنما برز كأحد مكونات أنشطة هذه الجمعيات، وبالتالي فقد تقدم خدمات اجتماعية وصحية وثقافية، وفي الوقت ذاته تنشط في مجال توعية الرأي العام، والتأثير في التشريعات أو القرارات والمطالبة بالحقوق الاجتماعية والسياسية.

2- أن الكفاح الوطني من أجل الاستقلالية ومن قبل في مواجهة النفوذ البريطاني، والذي مثّل أحد العوامل التي أسهمت في ميلاد وتطور الجمعيات الأهلية، قد ارتبط بعدة أنشطة دفاعية تبنتها بعض الجمعيات الأهلية من أجل الدفاع عن الهوية الثقافية، ومن

---

(1) ترجمة لبنى محمد عبد المجيد: المدافعة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص 137.

(2) أماني قنديل: العمل الأهلي والتغير الاجتماعي "منظمات المرأة والدفاع والرأي والتنمية في مصر"، (القاهرة، مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية، 1998)، ص ص 81- 83.

أجل المطالبة بالإصلاح العام، من ذلك جمعية محفل التقدم، وجمعية محبي التقدم، وجمعية مصر الفتاة التي وضعت برنامجا للإصلاح العام.

3- إنّ تواجد الأقليات الأجنبية في مصر وتزايد نفوذها في الربع الأخير من القرن التاسع عشر، بالإضافة إلى تزايد البعثات التبشيرية قد أسهم هو الآخر في بلورة أدوار دفاعية وأنشطة دفاعية في الجمعيات الأهلية في مصر، ولقد كان من أهمها من جانب الجمعيات الإسلامية والمسيحية.

4- اتسم النشاط الدفاعي للجمعيات الأهلية في الثلاثينيات على وجه الخصوص بتوجهات أيديولوجية، حيث برزت أنماط عديدة من الجمعيات اتسم نشاطها بالدفاع والمساندة لاتجاهات سياسية بعضها ديني وبعضها علماني، وفي إطار الأخيرة تزايد تدريجيا نشاط اليسار المصري

5- أن الجمعيات الأهلية التي تبنت أنشطة دفاعية لم تعكس أو تفرز منظمات نخبة، كما هو في الفترة الحالية بل عكست منظمات تسعى إلى الحصول على مساندة شعبية.

6- هناك آليات عديدة اعتمدت عليها المنظمات التي مارست أدوارًا دفاعية، من بينها إصدار النشرات والمنشورات التوعية الشعبية والمؤتمرات والمنتديات والمحافل الثقافية والاتصال بالمسئولين والنشر في الصحف. وقد حدث نوع من الإجهاض لمسار هذا التطور منذ ثورة 1952 وحتى عام 1970.

ومع حدوث تحولات اقتصادية في التسعينيات - تبنى سياسة الانفتاح الاقتصادي، وتحولات سياسية - تبنى تعددية حزبية مقيدة، ظهرت ملامح أدوار دفاعية في نهاية ذلك العقد، والتي ترجع إلى مجموعة من العوامل التي أدت إلى ظهور أجهزة الدفاع في مصر مؤخرًا حددها البعض في[1]:

1- المناخ الديمقراطي الذي تحاول الحكومة المصرية أن تنتهجه، سواء من خلال تعدد الأحزاب أو إعطاء حريات أكبر للمحليات، وإدارة الحكم المحلي لكي تقوم بدورها في التنمية ورفع مستوى الخدمات لصالح الفئات الفقيرة في المجتمع.

2- الاتجاه نحو الخصخصة وقيام كثير من الجمعيات الأهلية التي تدافع عن مصالح أعضائها.

3- تقوية المنظمات غير الحكومية لكي تقوم بدورها في رفع المستوى الاجتماعي والاقتصادي لأعضائها.

4- .ارتفاع المستوى العلمي لخريجي كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية، وإلمامهم بالتطورات الحديثة في الخدمة الاجتماعية بالخارج.

5- قيام عدة محاولات للدفاع عن أفراد المجتمع الذي يمثلونه مثل نقابة المحامين، والأطباء، والمهندسين.

---

(1) رشاد أحمد عبد اللطيف: طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث 1999)، ص 103.

هذا وقد أشارت بعض الدراسات[1] إلى قابلية أجهزة المدافعة من استخدام مدخل المدافعة الاجتماعية في مصر.

كما أشارت إلى صعوبة وجود جهاز دفاعي هدفه الأساسي والوحيد هو الدفاع، وإنما قد يكون أحد أهدافه الدفاع. كما أشارت الدراسات إلى وجود مجموعة من العوامل تؤثر على ممارسة المدافعة في مصر يمكن تصنيفها إلى:

1- العوامل السياسية كالظروف والأحداث السياسية السائدة في المجتمع، وعلاقة جهاز المدافعة بالتنظيمات السياسية المختلفة، كالأحزاب السياسية، وقيادات مجلس الشعب والشورى، والمجالس الشعبية المحلية...

2- العوامل الاقتصادية السائدة في المجتمع.

3- العوامل الاجتماعية: كعلاقة جهاز المدافعة (كالنقابة مثلا) بغيرها من أجهزة المدافعة الأخرى وتصديها لبعض القضايا المجتمعية.

---

(1) انظر:

- مدحت فؤاد فتوح: الرعاية المجتمعية للمسنين ما بين المساعدة الذاتية والمدافعة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره.
- على سيد مسلم: مرجع سبق ذكره.
- على حسين زيدان: مرجع سبق ذكره.
- ذكنية عبد القادر خليل: مرجع سبق ذكره.
- أحمد فؤاد زيتون: الموقف المعاصر لطريقة تنظيم المجتمع بين مخاطر وجاذبية العدالة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره.

4- العوامل التي تتعلق بالعملاء أنفسهم ومدى إمكانية استثارتهم للمشاركة.

5- عوامل تتعلق بالمؤسسة واستجابتها لمطالب العملاء، حيث اللوائح في بعض الأحيان لا تعطي الأخصائي الاجتماعي الحق في الدفاع عن العملاء أو عدم تفهم رؤسائهم من غير الأخصائيين لهذا الدور.

6- عوامل مهنية من حيث التصديق المهني على دور الأخصائي كمسئولية مهنية يلتزم بها.

7- عوامل تتعلق بشخصية الأخصائي وقدراته على مطالبة المسئولين ومهاراته الاتصالية؛ ليقوم بأدواره الدفاعية داخل المؤسسة بعرض مطالب العملاء على المؤسسة بالإدارة العليا، أو المدافعة خارج المؤسسة بعرض المطالب على متخذي القرار بالمجتمع.

كما أن بعض الأخصائيين لا يمارسون الدفاع على وجهه الصحيح، والبعض يميل إلى استخدام الأساليب الأقل عنفا كالشرح والإقناع وأساليب التعاون مع الخصم، وبعض الأخصائيين يتخوفون من استخدام الصراع رغم أن الصراع على هذا المستوى ليس صراعا سياسيا يهدف إلى تغيير النظام السياسي، ولكنه صراعٌ من أجل تحسين الأحوال الاجتماعية والاقتصادية للعملاء.

وكلما زادت مدة الخدمة للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة ارتفعت مكانته الوظيفية وازدادت خبراته ومهاراته المهنية، بما في ذلك الدفاع عن حقوق العملاء بتجنب أكبر قدر من المشكلات.

ثالثا: أهمية الدفاع وأهدافه في الخدمة الاجتماعية ومبرراته

أ- أهمية الدفاع:

يرى Bateman Neil[1] أن الدفاع له أهمية كبيرة فالدفاع نيابة عن الفرد أو المجتمع هو جوهر مهنة الخدمة الاجتماعية، والميثاق الأخلاقي للجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين يوضح أن الدفاع هو التزام مهني أساسي لكل الأخصائيين الاجتماعيين، ويظهر ذلك من خلال:

1- الجزء الأول للميثاق: عن حقوق وواجبات العملاء، وأن الأخصائي الاجتماعي يجب أن يقوم بأقصى جهد لتقرير مصير العميل.

2- الجزء الثاني للميثاق: عن المسئولية الأخلاقية للأخصائي الاجتماعي تجاه المجتمع، وهي تعزيز الرفاهية العامة من خلال القضاء على التمييز وتأكيد الوصول للموارد والفرص، وتعزيز الاختلاف الثقافي وتزويد الخدمات المهنية للحالات الطارئة والملحة، وإحداث التغير في السياسات والتشريعات، وتعزيز العدالة الاجتماعية، وتشجيع المشاركة العامة الرسمية في السياسات العامة.

ب- أما عن أهداف الدفاع في الخدمة الاجتماعية:

يرى البعض[2] أن الدفاع يعتبر عملية إحداث التغير أو بدايته من خلال العمل مع العملاء أو نيابة عن عنهم وذلك بهدف:

---

(1) Bateman Neil: Welfare rights practice,Edited by Martin Davies: The Blackwell companion to social work, (USA, Black well,2000), P: 135.

(2) H. Hepworth – Dean and others: Direct social work practice "theory and skills", (London, brooks/cole, 2002), PP: 449 – 450.

1- الحصول على الخدمات أو الموارد التي لا يمكن تقديمها إلا بهذه الطريقة.

2- أو لتعديل أو تنفيذ السياسات أو الإجراءات أو الممارسات التي ستؤثر عكسيا على الجماعات أو المجتمعات.

3- أو للترويج للتشريعات أو السياسات التي تؤدى إلى تقديم معظم الخدمات أو الموارد المطلوبة.

وقد أضاف بعض العلماء[1] أهدافاً أخرى للدفاع هي:

1- التأثير على متخذي القرارات للحصول على مكاسب مادية ومعنوية لصالح الفئات الضعيفة.

2- استصدار تشريعات جديدة أو تعديل بعض التشريعات بما يؤدي إلى إعادة توزيع الموارد والقوى في المجتمع.

3- استخدام كافة الاتصالات والإعلام لعرض المشكلات التي يعاني منها أفراد المجتمع.

4- العمل على تنظيم الناس ليكونوا أكثر قدرة في التأثير على متخذي القرار بالمجتمع.

5- قيام الأخصائيين الاجتماعيين في هذه الأجهزة بتوفير المعلومات الحديثة التي تسهم في التحرك السليم والفعّال لمواجهة المشكلات.

(1) رشاد أحمد عبد اللطيف: طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص ص 100- 101.

ج- أما عن المواقف التي تستدعى الدفاع:

فيرى العلماء[1] أن استخدام الدفاع يتم في العديد من المواقف منها:

1- عندما يتم رفض حصول مجموعة ما من الأفراد أو مجتمع ما على الخدمات أو المزايا المستحقة لهم.

2- عندما تقدم الخدمات بطريقة غير إنسانية أو عند وجود ممارسات تتميز بالمواجهة أو القهر.

3- عندما تحدث الممارسات أو السياسات التمييزية بسبب الدوافع العنصرية أو النوع أو الجنس أو نتيجة لعوامل دينية أو ثقافية ... الخ.

4- عندما تتسبب الفجوة في الخدمات أو المزايا، صعوبة وصولها لمستحقيها أو تسهم في القصور الوظيفي.

5- عندما يفقد الأشخاص التمثيل أو المشاركة في القرارات التي تؤثر على حياتهم.

6- عندما تؤثر السياسات الحكومية أو سياسات وإجراءات المؤسسة أو ممارسات المجتمع أو محل العمل على جماعات الأشخاص المستهدفين.

7- عندما توجد احتياجات مشتركة لجماعة هامة من الأشخاص من الموارد غير المتاحة.

8- عندما يُحرم العملاء من حقوقهم المدنية أو القانونية.

---

(1) B, H. Hepworth – Dean and others, op. cit, P: 451.

رابعا: المبادئ الأخلاقية والقيم المهنية الأساسية التي ترتكز عليها المدافعة

أما عن المبادئ الأخلاقية للدفاع:

فيرى Bateman - Neil[1] أن الدفاع يهتم بضمان الوصول إلى افضل نتيجة لمستخدمي الخدمات، من خلال تركيز أخلاقي قوى على مبادئ الممارسة المهنية للدفاع، ومن أهمها:

1- العمل لصالح تحقيق أفضل مصلحة للعميل.

2- العمل وفقا لرغبات وتعليمات العميل.

3- تنفيذ التعليمات بمهارة ونشاط مع الاعتراف بحدود معرفة وكفاءة العميل.

4- العمل بشكل محايد وتقديم النصيحة الصادقة والمستقلة.

5- العمل على أن يظل العميل مطلعًا.

6- الحفاظ على سرية العميل.

وقد أضاف بعض العلماء[2] مبادئ أخرى لممارسة الدفاع هي:

1- الحفاظ على المرونة لضبط عملية المدافعة مع رغبات العملاء.

2- التأكد من أن العميل يشعر بالسيطرة على العملية، ويثق في قدرة المدافع وأنه الوحيد القادر على اتخاذ الإجراءات المتفق عليها.

---

(1) Bateman Neil: op. cit, P: 135.

(2) Coulshe, Veronica; Orma – Joan: Social work Practice "An introduction", Third edition, (London, Macmillan, LTD, 1998), P: 59.

3- تمكين العملاء.

4- مساعدتهم على التحدث عن أنفسهم.

5- ضمان أن لديهم القدرة على تقديم خيارات.

6- النصح والمساعدة والدعم والإقناع.

ويحدد البعض[1] القيم الإنسانية للدفاع في الخدمة الاجتماعية فيما يلي:

1- **احترام كرامة الفرد**: كإنسان له حقوقه الإنسانية والاجتماعية، فالحرية والعدالة والمساواة والإنصاف جميعها حقوق إنسانية دستورية لتلبية الاحتياجات الإنسانية ورقي العدالة الاجتماعية.

2- **عدم الحياد**: في مجال عدم العدالة والاكتئاب والعنصرية والفقر، فإن الأخصائيين الاجتماعيين لا يكونون محايدين، حيث تجبرهم القيم المهنية للممارسة على مساعدة هؤلاء المعرضين للخطر وإشباع حاجاتهم الأساسية.

3- **ربط السياسة بالممارسة**: يجب أن تتضمن التدخلات الدفاعية المطالبة بإحداث التغييرات على المستوى السياسي وعلى مستوى العملاء الفرديين، حيث تبقى الحاجة العاجلة للعميل غير كافية طالما أن الأحوال المجتمعية على المستوى الأكبر المسببة لهذه الحاجة غير موجهة.

4- **الصبر والأمل**: يجب أن يحافظ المدافعون عن الخدمات الإنسانية الاجتماعية على الصبر المحدود كإستراتيجية أساسية للنجاح،

---

(1) L. Chnider – Robert; Lester – Lori: op. cit, PP: 77- 80.

وأن يقدموا أملاً واقعياً للعميل فيما يتعلق بالمشكلات الحالية وحلها.

5- التمكين: من خلال نقل المدافعين الدور القيادي لجهود حل المشكلة للعملاء قدر الإمكان، وتشجيعهم على المشاركة والاستقلال، وأن يعبروا عن أنفسهم كجماعة، واحترامهم وإحساسهم بالكفاءة.

خامسا: أنواع وأشكال الدفاع

1-الدفاع التشريعي:

يتضمن اتصال الأخصائي الاجتماعي بأعضاء المجالس التشريعية للتفاوض معهم، أو عرض المقترحات المتعلقة بالقوانين والتشريعات التي تؤثر على المجتمع. وربما يتضمن ذلك تكوين استراتيجية أو تشكيل جماعات ضغط من المشرعين لمساندة التشريعات التي تصب في صالح المجتمع[1]، وتشمل هذه الجماعات والمؤسسات: إدارات حكومية مسئولة عن تنفيذ القانون المطروح، وأعضاء اللجان التشريعية أو المؤسسات المهنية أو التجارية، ونقابات العمال، وجماعات الدفاع عن المستهلكين، وقد يكون أي من هذه الجماعات عاملا هاما في المداولات التشريعية[2].

---

(1) حسن حسن سليمان وآخرون: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعات والمؤسسة والمجتمع، (بيروت، مجد للدراسات والنشر، 2005)، ص 474.

(2) B. Dean – Ronald; J. Patti – Rino: Legislative advocacy, In Encyclopedia of social work, volume 2, (Maryland, Silver spring, NASW, 1987), P: 37.

2- الدفاع الإداري:

يتضمن إلزام المنظمات الموجودة في المجتمع بالالتزام بالنظم والقواعد التي تخضع لها، ويتضمن ذلك العمل على تسهيل الإجراءات الإدارية التي يواجهها العملاء داخل المجتمع عندما يرغبون في الحصول على خدمات معينة، وهنا يجب إلزام هذه المؤسسات بالخضوع للقوانين واللوائح التي توجه عملهم بعيدًا عن التعقيدات الإدارية التي تكون في الغالب بفعل العامل في هذه المنظمات، أما إذا كانت هذه اللوائح والقوانين الإدارية تشكل في حد ذاتها معوقا لحصول الناس على خدماتهم وحقوقهم، فهنا يجب السعي إلى تغييرها بما يتناسب مع متطلبات العمل بما فيه مصلحة أعضاء المجتمع[1].

3- دفاع المواطن Citizen advocacy:

يقوم على قاعدة أساسية هي مقابلة الشخص بالشخص حيث يقوم المتطوعون بتمثيل الشخص أو الجماعة التي لا يمكنها التحدث عن نفسها من خلال التعرف على وجهات نظر أعضائها المطلوبة وبالتالي لايتجاوز هذا الدفاع علاقة المستشار والمتطوع حيث إن العملاء أقل احتمالا لكسب المهارات اللازمة لتمثيل أنفسهم فيحتاجون لآخرين[2].

4- الدفاع الذاتي Self- advocacy:

يُعّرف أنه حركة حيث يتحد الأشخاص أصحاب الحاجات أو المشكلات المشتركة معا من أجل إنشاء جماعات كي تتعامل مع هذه الحاجة أو المشكلة، وينظم عمل جماعات المساعدة الذاتية

---

(1) حسن حسن سليمان وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 343.

(2) Payne – Malcolm: Social work and community care, (Great Brittan Macmillan, 2002), P: 184.

self- Help Groups المتواجدة، كي تُوجه وتتماشى مع المشكلات العضوية والاجتماعية، وتقوم على عدة معايير أهمها: تقديم الدعم والتأييد لأعضائها ذوي المشكلات، وتعتمد على جهود ومهارات أعضاءها كمصادر أولية، ولهم حق التحكم في المنظمة، وهم الذين يشتركون في مشكلات وخبرات عامة مشتركة[1].

والدفاع الذاتي هو الذي يقوم به العميل ويظهر مباشرة من معرفة أن الخدمات لم تصل العملاء بشكل تقليدي، وهو مالا يفترض أن جميع الاحتياجات ستتم تلبيتها - بل إن عمليات صنع القرار ستكون شفافة ومزودة بآراء أصحاب الحاجة ويعملون كعملاء ناشطين داخل النسق - والشكل الأكثر جودة للدفاع هو التمثيل القانوني حيث سيتم الجمع بين كلٍّ من الخبرة والمعرفة والتجربة لضمان أن جميع الآراء قد تم وضعها بطريقة تضمن وجود الفرد بشكل طبيعي في نسق خاص[2].

5- الدفاع الجماعي Group advocacy:

يتضمن اتحاد جماعة من الأشخاص سويًا أصحاب مصالح مشتركة يتعاونون كجماعة لتمثيل تلك المصالح. والمشكلة أن هذه المصالح قد لا تكون مشتركة، لهذا قد لا يتم مقابلة بعض الحاجات مما يؤدي لبعض المشكلات[3].

وتنظم هذه الجماعات نتيجة الاعتقاد أن العمل الموحد سينجح في الطلب على الموارد، وأن الجماعات ذات العضوية المفتوحة يمكن أن تتحمل هذه المسئولية، وغالبا ما تستخدم هذه الجماعات الدفاعية

(1) L. Schnider – Robert; Lester – Lori: op. cit, P: 67.
(2) Coulshed – Veronica; Orma – Joan: op. cit., P: 55.
(3) Payne – Malcolm: op. cit, P: 185.

الخبرة الخارجية للمساعدة في تحقيق أهدافها، مع السيطرة على اتجاهات صنع القرار[1]. وعادة ما يكون الدفاع على المستوى الجماعي أو المؤسسي بدلا من المستوى الفردي. ومع ذلك فإن الهدف هو الاحتواء داخل قرارات لتقديم الخدمات وإعادة النظر لمشكلات معينة أو جماعات معينة من العملاء وضمان مشاركتهم مع مقدمي الخدمات في صنع القرارات[2].

ويقسم "S.Mickelson-James"[3] الدفاع في الخدمة الاجتماعية إلى:

الدفاع على مستوى الوحدات الصغرى (Micro)	الدفاع على مستوى الوحدات الكبرى (Macro)
دفاع الحالة case advocacy	دفاع الطبقة class advocacy
ويشير إلى العمل من خلال تفاعل الشخص العميل مع البيئة	ويشير إلى التدخل لإحداث التغير في البيئة من خلال السياسة الاجتماعية

1- الدفاع عن الحالة Case – advocacy:

وهو النمط المناسب لطريقة خدمة الفرد ويقوم على قيام الأخصائي الاجتماعي بدور الوسيط بين العميل ونظم الرعاية الاجتماعية، وهو دور يغلب عليه طابع المساعدة ولا يعتمد على

(1) Mehr – Joseph: Human services, (London, Allyn and Bacon, 1988), PP: 300 – 301.
(2) Coulshed – Veronica and Orma – Joan: op. cit, P: 58.
(3) S. Mickelson – James: op. cit, P: 97.

الصراع[1]، ويصمم للتعامل مع مشكلات دفاع المواطن أو الدفاع المهني بتزويد التأييد الجماعي والتدريب لمساعدة الأشخاص لتعلم المهارات وكسب القوة العاطفية ليدافعوا من أجل أنفسهم[2]. ويشمل الدفاع عن الحالة العمل مع أو نيابة عن الأفراد أو الأسر لضمان حصولهم على المزايا والخدمات التي يستحقونها وتقديم الخدمات بأساليب تحترم كرامتهم[3].

2- الدفاع عن قضية Cause Advocacy:

وهو الدفاع عن الفئة أو الجماعة فهو النمط المناسب لطريقة تنظيم المجتمع، ويتضمن تنظيم الجماعات المظلومة، حتى تكتسب القوة الكامنة للتأثير في القرارات المجتمعية التي يتم اتخاذها دون مراعاة لمصالح الجماعة[4]. ويتضمن هذا المدخل في الدفاع جهودًا مهنية لتحديد وعنونة قضية لها أهميتها بالنسبة لقطاع عريض من بعض جماعات العملاء، والتركيز على القضية يعني أن هذه المدافعة سوف تؤثر على جماعات متعددة من العملاء أو على عملاء رئيسيين، وأحيانا ما تسمى بالدفاع عن الطبقة class advocacy[5]، دفاع النظم systems advocacy، دفاع المجتمع community advocacy، دفاع الجماعة

---

(1) أحمد وفاء زيتون: الدفاع عن الحق في الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص358.

(2) Payne – Malcolm: op. cit, P: 184.

(3) H. Hepworth – Dean and Others: op. cit, P: 450.

(4) أحمد وفاء حسين زيتون: الدفاع عن الحق في الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص 358.

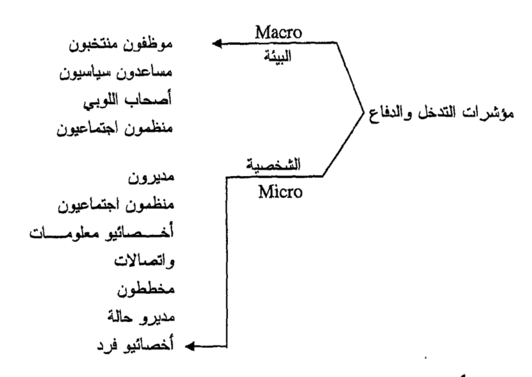
(5) ترجمة لبنى عبد المجيد: المدافعة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص131.

Group Advocacy، دفـاع المـواطنين advocacy citizens،
ورغـم أن كـل هـذه المـصطلحات كـل لـه تأكيداتـه الخاصـة، إلا أنهـا
تـصف دفـاع القـضية Cause advocacy كتعزيـز للتغـييرات في
الـسياسات والممارسـات المؤثرة علـى كـل الأشـخاص في جماعـة أو طبقـة
معينة[1].

ويـشير الـدفاع علـى مـستوى الوحـدات الكـبرى (Macro)
أو الـدفاع عـن القـضية أو الطبقـة الاجتماعيـة، إلى تلـك التـدخلات
المقصود بهـا تغيير البيئـة نيابـة عـن العديـد مـن العمـلاء في الظـروف
المماثلة. ويشير الدفاع إلى العديد من الأنشطة في المجال السياسي من
بينهـا تعلـيم وتجميـع صـناع القـرار (المـشرعين)، وصـناع الـرأي
(الإعـلام)، وبنـاء التحالفـات. ويؤكـد هـذا الأسـلوب علـى
تنظيم جماعـات وجمـع البيانـات وعمـل الأبحـاث واسـتخدام القنـوات
الإداريـة الكـبرى لإحـداث التغـيير، وهنـاك نفـوذ كـبير يمكـن
ممارسته من خلال استخدام وسـائل الإعـلام والتعـاون مـع المؤسـسات
الأخرى[2].

(1) L. Schnider – Robert; Lester – Lori: op. cit, PP: 196 – 197.
(2) Lens – Vicki; Gibelman – Margaret: op. cit, p: 15.

ويرى العلماء أن هناك مؤشرات عديدة للتدخل والدفاع[1]:



سادساً : المهارات اللازمة للمدافعة

هناك مهارتان أساسيتان للدفاع:

1- مهارة التمثيل Representation:

وهي إحدى مهارتين جوهرتين وأساسيتين تحتاج إليهما الخدمة الاجتماعية الدفاعية كشرط لتوجيه العمل ووصف الاتصالات الدفاعية بدقة ووضوح، وما يتعلق بالعميل والتحدث والكتابة والعمل نيابة عن الآخر، ووضع أقصى قدرة، وتوضيح أفكار ورغبات شخص آخر أو جماعة أخرى، والتماس حالة العميل ومساعدته كعضو أو نائب عنه. فالمدافع هو الذي يُمثّل العميل، فلابد أن يقوم بعمل ما محدد يصل اهتمامات العميل بالآخر. وتعد الاتصالات هامة للأنشطة التي تحدث

(1) S. Mickelson – James: op. cit, P: 97.

لتمثيل العميل. ومدافعو الخدمة الاجتماعية يحاولون إخبار الآخرين بمصالح ومشكلات عملائهم، وعادة ما يستخدمون شكلين أساسيين للاتصال هما: التحدث، والكتابة[1].

2- مهارة التأثير Influence:

التأثير مهارة جوهرية للدفاع في الخدمة الاجتماعية، وهو النشاط الثاني من الأنشطة الأساسية المطلوبة للتعريف والإطار المهنى للدفاع في الخدمة الاجتماعية. والتأثير يعنى أن تُعدّل، تُغير، تؤثر، تُمثّل أو تغيير القرارات التي تؤثر على العملاء. وقد تكون محاولة لإقناع أو ممارسة نفوذ على شخص أو جماعة أخرى لديها السلطة أو القوة في توزيع الموارد وصنع السياسة. التأثير يوصف كأنشطة متعددة ملموسة ومحدودة أهمها تكوين التحالفات، والتعليم العام، والاتصال بالمشرعين والموظفين، وجمع البيانات من الدراسات، وإعطاء الدليل، والالتماسات لمراجعة مجلس الإدارة، تقديم العرائض، تنظيم جماعات العملاء، استخدام وسائل الإعلام، بداية العمل القانوني، التأثير على شخص أو جماعة أشخاص ويشتق من نفس الهدف، تغيير الرأي وتعديل السلوك[2].

ونجد أن مهارة التأثير ترتبط بشكل قوي إلى ما يسمى اللوبي "Lobbying" والذي يعني في العلوم الاجتماعية التأثير على بناء القوة في المجتمع للوصول إلى قرارات أو إحداث تعديلات في اللوائح والقوانين الخاصة ببرامج الرعاية الاجتماعية.

ويرى "كوهن – Cohen" أن اللوبي في الخدمة الاجتماعية يمكن أن يكون استراتيجية تقوم باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين

---

(1) L. Sehnider – Robert; Lester – Lori: op. cit, P: 94.
(2) Ibid, P: 116

لتعديل السياسة الاجتماعية أو التدخل في العملية التشريعية بشكل يترتب عليه تحقيق مصالح الفئات الضعيفة التي يقومون بالدفاع عنها (وهنا يحمل اللوبي معنى المطالبة كما يرى "رشاد")[1].

هذا وتتضمن المهارات الأساسية السابقة مجموعة من المهارات الأخرى الهامة للدفاع[2]:

1- مهارة استخدام الوثائق الحكومية وغيرها من مصادر المعلومات، وضرورة معرفة مصادر الحصول على الحقائق والمعلومات والإحصاءات الضرورية للتعرف على واقع المشكلة.

2- مهارة استخدام العملية السياسية، فمعظم التشريعات والقوانين والدعم المالي للخدمات والبرامج الاجتماعية يتم وضعها على المستوى المحلي من خلال القوانين أو السياسات واستخدامها لتحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية

3- مهارة التحدث أمام العامة، سواء أكان نسق الهدف مشرفًا بالمؤسسات أو بمجلس الإدارة أو إحدى اللجان التشريعية، فقد تجد نفسك في حاجة إلى عرض فكرة أو إدارة نقاش لجماعة من التشريعيين أو أعضاء مجلس الإدارة.

4- مهارة حل الصراع فالتغيير قد يكون صعبًا والمقاومة قد تكون قوية.

---

(1) رشاد أحمد عبد اللطيف وآخرون: مهارات وتطبيقات في تنظيم المجتمع، (القاهرة، دار الحكيم للطباعة والنشر، 2003)، ص 113.

(2) ترجمة لبنى محمد عبد المجيد: المدافعة في الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص133.

وكذلك ركز "Bateman – Neil"[1] على المهارات الآتية للدفاع:

1- مهارة الحوار، وبصفة خاصة في جمع الحقائق ذات الصلة لدعم الدفاع

2- مهارة التسجيل وكتابة التقارير، وهي هامة على وجه الخصوص لأى دفاع يشمل المراسلات وجمع البراهين والأدلة الشاملة والقوية لدعم ومساندة مستخدمي الخدمة والمهارة في الإقناع وبث الطمأنينة.

3- مهارة التفاوض وخاصة المتعلقة بقانون لا يؤيد قضية العملاء

4- مهارات إدارة الذات والاستثمار الأمثل لوقت الشخص

5- مهارات البحث القانوني، والقدرة على الحصول على مفهوم جيد للنقاط القانونية لمصلحة العملاء.

6- المهارة في رفع القضايا، وبعبارة أخرى القدرة على تمثيل شخص ما في جلسة استماع.

سابعا: الاستراتيجيات والمداخل والأدوار المهنية المرتبطة بالدفاع

انطلاقا من مفهوم الاستراتيجية بأنها المنهج الذي يتبعه الأخصائي الاجتماعي لتحقيق أهداف طريقة تنظيم المجتمع، تتضمن مجموعة من المسلمات الأساسية توضح وجهة النظر العامة التي تمثلها وكذا تفاصيل العمل بها والتي تسمى بالتكتيكات، بمعنى أن

---

(1) Bateman – Neil: op. cit, PP: 138–139.

التكتيك هو ترجمة عملية لوضع الاستراتيجية موضع التنفيذ؛ فالتكتيك هو الأسلوب الذي يُتبعّ في ممارسة المنهج[1].

وفي إطار تصنيف العلماء[2] لاستراتيجيات تنظيم المجتمع ما بين:

1- استراتيجيات مشاركة المواطنين، وتتضمن استراتيجيات (العلاج التعليمي – تغيير السلوك – الإمداد بالموظفين – التطابق – قوة المجتمع).

2- استراتيجيات ما بين المحافظة على الاستقرار والتركيز على إحداث التغيير وتتضمن استراتيجيات (المحافظة على الوضع القائم – التنمية – المواجهة- النزاع – القوة)

3- استراتيجيات العمل مع بناءات القوة في المجتمع، وتتضمن استراتيجيات (الصفوة – تعيين نقاط الضعف - تنظيم المحرومين – تنوير الصفوات - التحالف).

فإنه يمكننا انتقاء مجموعة من الاستراتيجيات تعتبر أكثر ملائمة لعملية المدافعة هي:

1- استراتيجية قوة المجتمع[3]:

وتحدد هذه الاستراتيجية القوة أنها القدرة على تحقيق رغبة المرء حتى ضد رغبة الآخرين، ويمكن الحصول على القوة والتأثير من خلال

---

(1) محمد عبد الحي نوح: الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع، (القاهرة، دار الفكر العربي، 1998)، ص 80.

(2) أحمد وفاء زيتون: استراتيجيات تنظيم المجتمع، في عبد الحليم رضا عبد العال –أحمد وفاء زيتون: تنظيم المجتمع "أسس ومبادئ"، (القاهرة، توت للدعاية والإعلام، 1986)، ص164.

(3) نبيل محمد صادق: مرجع سبق ذكره، ص 343.

تحكم الثروة أو النقابات مثلا، وعلى أية حال فإن القوة يمكن أن تمارس في مختلف الظروف، ويمكن لجماعة صغيرة تملك القوة أن تتحكم في المجتمع ككل.. ومن الممكن أن تتواجد مراكز القوة خارج البناء السياسي القانوني ورغم ذلك يمكنها التأثير على القرارات الاجتماعية

ونجد أنه يمكن استخدام هذه الاستراتيجية في المدافعة، من خلال الاتصالات الناجحة بذوي النفوذ في المجتمع من القيادات الشعبية والرسمية (النقابات والأحزاب وأعضاء المجالس التشريعية والمحليين) وكسب تأييدهم لقضية حقوق المعاقين، حيث يمكنهم التأثير على صنع أو تعديل أو إلغاء القرارات التي تؤثر عليهم..

2- استراتيجيات إحداث التغيير الاجتماعي[1]:

أ- استراتيجية المواجهة:

وتتمثل في تبنى برامج وسياسات تحاول تغيير المؤسسات القائمة التي ينظر إليها على أنها السبب في المشكلات الاجتماعية التي تعاني فيها المجتمعات المحلية، غير أن أساليب العمل لإحداث هذا التغيير تكون في نطاق القوانين وفي حدود المعايير التي تؤمن بها الطبقة الوسطى.

ب- استراتيجية النزاع:

في إطار هذه الاستراتيجية نجد إصرارًا شديدًا على إحداث تغييرات جذرية في المؤسسات القائمة وتعديل نظم توزيع الفرص

---

(1) أبو النجا محمد العمري: تنظيم المجتمع والمشاركة الشعبية "منظمات – استراتيجيات"، (الإسكندرية، المكتبة الجامعية، 2000)، ص ص 105 – 106.

الاقتصادية والاجتماعية وتعديل بناء القوة القائم أو إعطاء المحرومين فرصا أكبر في اتخاذ القرارات التي تمس مصالحهم.

ويمكن تصنيف استراتيجيات تنظيم المجتمع وفقا للمواقف كما يلي[1]:

1- تستخدم استراتيجية التضامن في مواقف قضايا الإجماع.

2- تستخدم استراتيجية الحملة في مواقف قضايا الخلاف.

3- تستخدم استراتيجية الاعتراض في مواقف قضايا النزاع.

وترتكز استراتيجية التضامن إلى وجود قدر كبير من الاتفاق بين نسق الهدف ونسق العمل الاجتماعي، حول مدى الخدمات المطلوبة وكميتها وكيفية توصيلها إلى مستحقيها وتنظيم الاستفادة منها.

أما استراتيجية الحملة يقوم أحد الأطراف باستخدام تكتيكات الإقناع والتفاوض والمساومة والتوفيق بين وجهات النظر، للحصول من الطرف الآخر على ما يريده في حين يكون الطرف الذي عليه أن يعطي مستعدًا للعطاء، ولكن بقدر وحساب، مما يفسح المجال أمام المفاوضة والمساومة وتبادل الحجة والتوفيق بين وجهات النظر.

وتتكون استراتيجية الاعتراض كتحد لوضع قائم يفصل تماما بين وجهتي نظر متعارضتين إحداهما لنسق الهدف والأخرى لنسق العمل الاجتماعي.

---

(1) عبد الحليم رضا عبد العال: تنظيم المجتمع "النظرية والتطبيق"، مرجع سبق ذكره، ص ص 240 – 241.

ويحدد "J.E. Wilson – Albert" استراتيجيات الدفاع في[1]:

1- الاستراتيجية التجريبية المنطقية

The Empirical – Rational:

وتعتمد على جمع ونشر البيانات وشهادة الخبراء والتعليم ومشروعات العرض والاتصالات المباشرة مع المسئولين المنتخبين، وتفترض هذه الاستراتيجية أنه إذا كان التغيير المطروح يتم تبريره منطقيا ولصالح المجتمع أو الدولة حينها سيحظى بالدعم.

2- الاستراتيجية المعيارية التعليمية

The Normative Educative:

وتستخدم جماعات الائتلاف وجماعات العملاء لزيادة الوعي وتغيير الموقف.

3- إستراتيجية القوة –القهر The Power –Coercive:

تؤكد على استخدام القوة السياسية والأخلاقية لتحقيق التغيير. وتشمل الأساليب المستخدمة تقدير المواقف عن القضايا ورفع الدعاوى والمثابرة على المطالب أمام المسئولين، والذهاب إلى ما أبعد من القنوات المعتادة للالتماسات مثل المظاهرات العامة والإضراب والمسيرات.

---

(1) J. E. Wilson III – Albert: Social services for older persons, (London, Little - Brown and company, 1984), PP: 120 – 121.

ويمكن تصنيف استراتيجيات المدافعة وفقا للتدرج في القوة إلى[1]:

1- **التعاون مع الخصم**: ويقصد به إبداء المرونة بالرغم من عدم الاتفاق في الرأي.

2- **التنافس**: أي إظهار درجة من درجات القوة التي تمتلكها جماعات العمل في تنافسها مع أجهزة المجتمع.

3- **التمزيق**: حيث تتقطع أواصر العلاقات مع الطرف المناهض للعمل الدفاعي.

والاستراتيجيات الثلاثة السابقة متدرجة القوة يتم تحقيقها بتكتيكات تسع هي:

1- **البحث**: عن طريق تدعيم البحث لبناء مجموعة من الحقائق عن حجم القضية، (الفقر في المجتمع، حقوق الرعاية، الحاجة للخدمات)، حيث تساعد المسوح الاجتماعية على التعرف على الحقائق المرتبطة بذلك.

2- **التعليم**: عن طريق تزويد الممارسين بالمعارف الممكنة، والخبرات المهنية اللازمة للتعامل مع المواقف المختلفة.

3- **التعاون**: حيث السعي لتحقيقه ما بين المنظمات العاملة بأسلوب المدافعة لتحسين خدمات المجتمع.

---

(1) مدحت فؤاد فتوح: أساليب المدافعة في تنظيم المجتمع والتحسينات الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص ص: 636- 637.

4- التحكيم: عن طريق طرح القضية الخلافية على جهة محايدة، والوصول إلى قرارات إدارية ملزمة.

5- التفاوض: ويعني الدخول في مباحثات مباشرة بين طرفي قضايا المدافعة.

6- التنظيم: ويعني بتجميع الأفراد سويا، وتنشيط الاهتمامات المشتركة فيما بينهم.

7- اختيار العمل: ويقصد به التحرك بالقضية من نقطة اهتمام العملاء.

8- الإجبار اللين: حيث تستخدم الأساليب المختلفة لإخضاع الطرف المناهض للمدافعة بصورة معتدلة وعاملة.

9- العنف: حيث تتجه المدافعة لإيقاع الضرر الأدبي للخصم في حالة عدم انصياعه للأساليب السابقة.

كما يحدد "H. Hepwortho" وآخرون التكتيكات والأساليب المهنية المستخدمة في الدفاع من خلال[1]:

1- التشاور مع المؤسسات الأخرى:

عندما تشمل المشكلات ندرة الموارد أو المعاملة اللاإنسانية يمكن عقد المؤتمرات لعرض القضية.. وأحيانا قد يكون من المفيد تمكين العملاء وزيادة قوتهم للتعامل مع المواقف التي يتعاملون معها، إذا لم تنجح هذه التدابير يتم الاتصال بالسلطات العليا أو البدء في استخدام تدابير أخرى أشد صرامة.

(1) H. Hepworth – Dean and Others: op. cit, PP: 452 – 453.

2- الالتماسات:

يتم استخدام دراسات مسح للعملاء لتقدم معلومات عن القضية لالتماس العملاء الذين لم يحصلوا على الخدمات أو المزايا أو الحقوق الأساسية لهم.

3- بدء العمل القانوني:

عندما تُنتهك حقوق العملاء وتفشل التدخلات السابقة فإن رفع قضية قانونية قد يكون هو البديل المناسب، ومع ذلك قد يفتقد غالبا العملاء إلى الموارد الكافية لتوكيل محامٍ، خاصة أنه قد يكون من الضروري حينها الانضمام إلى هيئة خدمات دفاعية أو قانونية.

4- تكوين شبكات أو تحالفات بين المؤسسات:

عندما تفشل المؤسسات أو الجمعيات بمفردها في إحداث التغيرات اللازمة، يمكن أن يتم تحالف بين المؤسسات وتوحيد جهودها لتحقيق أهدافها المرتبطة بالدفاع، وتُعتبر العضوية في الجماعات المتأثرة أو المستهدفة أمراً أساسيًا.. حيث تعمل هذه المؤسسات كجبهة واحدة تمكنها من التأثير على صناع القرار، كذلك لن تخضع أي مؤسسة في هذا التحالف بمفردها للهجوم. ويمكن كذلك انضمام الجماعات المدنية ذات الاهتمامات المتعددة وكسب تأييدهم للتأثير...

5- تقديم شهادة الخبراء

قد يبذل الأخصائيون الاجتماعيون جهداً قوياً للتأثير على السياسات العامة أو تنمية الموارد، من خلال التحدث بقوة عن مشكلات واحتياجات العملاء على المستويين السياسي والعام، وذلك من خلال دعم وتمكين العملاء.

6- جمع المعلومات من خلال دراسات المسح والحالة:

تزويد الممارسين بالمعارف الممكنة والخبرات المهنية للتعامل مع المواقف المختلفة، فإجراء دراسات المسح والحالة ومراجعة الكتب والمؤلفات تمد الأخصائي المدافع بمعلومات هامة قد يحتاجها في الجلسات العامة والاتصالات المباشرة مع المسئولين والمشرعين.

7- تعليم الشرائح ذات الصلة من المجتمع:

تعريف وتعليم الجمهور بصفة عامة وصناع القرار بصفة خاصة حول القضايا المختلفة، يُعَد هامًا جدًا في الدفاع وذلك من خلال وسائل الإعلام بجميع أنواعها مثل: الاتصالات الهاتفية وبرامج التليفزيون المحلية المهتمة بالقضايا العامة والمناقشات على المستويات المحلية والقومية والمعارض والاجتماعات ولقاءات المؤسسات المدنية المؤثرة، كذلك الأساليب الأخرى لإطلاع الرأي العام والتأثير عليه من خلال حملات كتابة الخطابات، ودراسات المواقف والخطابات إلى المحررين، والتعليقات بالصحف واستخدام الإنترنت أو البريد الإلكتروني، وأما الطريقة الأخرى المفيدة في كلٍّ من تعليم وإشراك المجتمع فهي الاحتجاجات، وقد يتم استخدامها كأسلوب لجذب الانتباه لدي صناع القرار لقضية ما أو الضغط للتعبير عن صوت دائرة الجماهير.

أما عن المداخل المعاصرة للخدمة الاجتماعية في إزالة التمييز والدفاع عن الحقوق:

يمكن اعتبار كل مرحلة مرت بها الخدمة الاجتماعية بمثابة مدخل. أي منهج للعمل يتسم بأيديولوجية مميزة – وتبعا لذلك يمكن تصنيف مداخل الخدمة الاجتماعية إلى[1]:

---

(1) عبد الحليم رضا عبد العال: الخدمة الاجتماعية المعاصرة، (القاهرة، دار النهضة العربية، 1990)، ص ص 103 – 105.

1- المدخل السيكولوجي:

والذي يفترض أن المشكلة الأساسية التي يعاني منها العميل نابعة أساسا من اختلال في جهازه النفسي، ومن ثم فإن التدخل المهني يتجه إلى مساعدة العميل على استعادة استقراره واتزانه النفسي.

وهذا المدخل محدود، بمعنى انه يتعامل فقط مع أفراد غير أسوياء، كما يفترض هذا المدخل أيضا أن التدخل المهني يتمركز حول العميل، أي الفرد المشكل.

2- المدخل النفسي – الاجتماعي:

وفي هذا المدخل تتسع دائرة التدخل المهني لتشتمل على التعامل مع العميل والبيئة المباشرة المؤثرة فيه والتي يؤثر فيها أيضا، والعملاء ليسوا بالضرورة أفراداً غير أسوياء، بل هم من الأسوياء وغير الأسوياء.

ويهتم هذا المدخل بالعلاج – غير أنه يهتم أيضا بالوقاية من الانحراف عن طريق تحسين العوامل البيئية المؤثرة على الأفراد – كما أنه يهتم كذلك بعملية التنشئة الاجتماعية خلال النشاط الجماعي غالبا.

3- المدخل الإصلاحي:

وهنا تتسع دائرة التدخل المهني لتشتمل على المجتمع ككل، حيث تتعامل الخدمة الاجتماعية مباشرة مع الأنظمة الاجتماعية. ويتميز هذا المدخل بالمحاولة الجادة لتوسيع نطاق الخدمات الاجتماعية للمواطنين عموما، وللفئات الأكثر حرمانا على وجه الخصوص. وتعمل الخدمة الاجتماعية في إطار المدخل الإصلاحي كجزء من مجهود قومي تقوم به الدولة لتطوير الخدمات الاجتماعية لمواطنيها، في ظل النظام السياسي والاقتصادي القائم. وفي المدخل الإصلاحي يقل نسبيا التركيز

علـى الأنـشطة العلاجيـة، ويتزايـد الاهتمـام بالأنـشطة التنمويـة والوقائية

4- المدخل الراديكالي:

ينجـز هـذا المـدخل في مجتمـع يتعـرض لـتغير حـاد وسـريع يـشمل جميـع أنظمتـه الاجتماعيـة، مثـل مجتمـع حـديث الاسـتقلال، ويتحـرك بجدية لتحقيق التنمية الاقتصادية الاجتماعية، أو مجتمع غير مـن نظامـه الـسياسي والاقتـصادي، مـن نظـام محـافظ إلى نظـام أكثـر اهتمامـا بصالح القاعدة العريضة من المواطنين أو أي مجتمـع زادت مـوارده المالية بشكل ملحوظ أصبح قـادرا علـى اجتيـاز مرحلة الاقتصاد التقليدي إلى مرحلة تحديث اقتصادي واجتماعي واسع النطاق.

وفي مثـل هـذا المجتمـع تنـشط الخدمـة الاجتماعيـة للاشـتراك في تحقيق الأهداف الجديدة للمجتمـع، عـن طريـق الإسـهام في إحـداث تغيير جذري في الأنظمة الاجتماعية لصالح المواطنين، على أساس أن مثـل هـذا التغير الجذري يتم لـصالح المـواطنين ولكـي تتوافق الأنظمـة الاجتماعيـة مع احتياجات المواطنين.

وتتبنى هذه الدراسة هذا المدخل الراديكالي الذي يتميز بحدوثـه في مجتمـع تعـرض لـتغير حـاد وسـريع في نظامـه الـسياسي والاقتـصادي وأهميـة دور الخدمـة الاجتماعيـة في الإسـهام في إحـداث تغيير جـذري في الأنظمة الاجتماعية لصالح عملائها وتلبيـة الاحتياجات الأساسية خاصـة في ظل التحـول الـذي شـهده المجتمـع في النـواحي الـسياسية والاقتـصادية وتهميشه بعض الفئات.

أما عن الأدوار المهنية للمنظم الاجتماعي في عملية المدافعة فيمكن تناولها من خلال:

1- دور المساعد Enabler:

يرى Zastrow أن يساعد الأخصائي الاجتماعي الأفراد أو الجماعات على تحديد احتياجاتهم ومشكلاتهم والبحث عن استراتيجيات للحلول واختيار الحل الأمثل، وتنمية قدراتهم للتعامل مع المشكلات بفاعلية أكبر، وقد يكون هذا الدور الأكثر استخداما في إرشاد الأفراد والجماعات والأسر والممارسة على مستوى المجتمع، وبصفة أساسية عندما يكون الهدف هو مساعدة الأشخاص على تنظيم أنفسهم[1].

2- دور الوسيط Broker:

وفيه يربط المنظم الاجتماعي الأفراد والجماعات الذين يحتاجون المساعدة بموارد المجتمع، حيث يربط المنظم الاجتماعي العملاء بالموارد الحالية التي قد تدعمهم، كما تقع على الأخصائي الاجتماعي مسئولية تحديد الموارد اللازمة، والعمل داخل المؤسسة والمجتمع على تنمية الموارد المطلوبة، ويتطلب هذا الدور مهارات تقدير احتياجات العملاء، والحصول على المعلومات الخاصة بموارد المؤسسات والمجتمع، ومهارات الاتصالات وتنمية الموارد من خلال الدفاع والتشبيك[2].

---

(1) Zastrow – Charles: Social work with groups, (U.S.A, brooks/Cole, Thomson learning,2001), P: 36.
(2) Kolko – Norma, Ashenberg Shulamith – Lala: Urban social work, (London, Allyn and bacon, 2002), P: 202.

3- دور المنشط أو الثوري Activist:

ويرى G. Brueggemann - William أن هذا الدور يسعى إلى إحداث تغيير مؤسسي أساسي، حيث يشمل إحداث التغيير في القوة والموارد لصالح الفئات المحرومة. ويهتم كذلك بالعدالة الاجتماعية ضد الظلم والحرمان، من خلال تكتيكات النضال والمواجهة والتفاوض، ويهتم بتغيير البيئة الاجتماعية لتلبية الاحتياجات الأساسية للأفراد بشكل أفضل[1].

4- دور الممكن Empowered:

إن الهدف الرئيسي لمهنة الخدمة الاجتماعية هي التمكين، وهي عملية مساعدة الأفراد والأسر والجماعات والمؤسسات والمجتمعات على زيادة تأثيرهم والشخصي البيئي وقوتهم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، ويسعى الأخصائيون الاجتماعيون الذين يشاركون في ممارسة التمكين إلى تنمية قدرات العملاء لفهم بيئاتهم، وتقديم الخيارات وتحمل المسئولية عن تلك الاختيارات، والتأثير على مواقفهم الحياتية من خلال التنظيم والدفاع، كما يسعى الأخصائيون الاجتماعيون الذين يركزون على التمكين على توزيع أكثر عدالة للموارد والقوة بين الجماعات المختلفة في المجتمع، وقد كان هذا التركيز على المساواة والعدالة الاجتماعية هي السمة البارزة لمهنة الخدمة الاجتماعية[2].

---

(1) G. Brueggemann – William: the practice of macro social work, (U.S.A, brooks /Cole, 2002), P: 15.

(2) Ibid, P: 14

5- دور المفاوض Negotiator:

وهو محاولة الوصول إلى اتفاق بين طرفين أو أكثر بينهما خلاف؛ فيجب أن يكون لدى المفاوض المعلومات عن جميع الأطراف وعن كيفية حل المشكلة، فالتفاوض الفعّال هو الذي يرتكز على قواعد إجرائية، واضحة ومنظمة، وموضحة الأطراف الأخرى المراد حضورها التفاوض، والمبادلات التي تمت، ويجب أن يوصف المفاوض بالتفكير المبدع وحسن التصرف والابتكار، ويمكن أن يقوم بأدوار المثير أو المحرك أو الممكن أو المنسق[1].

6- دور المدافع Advocate:

المدافع هو المتحدث والمتكلم عن العميل، والدفاع يختلف عن الوساطة كجهد مبذول لإنهاء النزاع بين طرفين والوصول لقرار مشترك، أما الدفاع فهو: الجهد المبذول لضمان حصول العميل على حقوقه التي لا يستطيع الحصول عليها قبل ذلك، ومن الضروري أن يعمل الأخصائي الاجتماعي كمدافع في ضوء القواعد التي تحمي الحريات والحقوق ولكن لا يستطيع التدخل ضد الأخلاقيات الاجتماعية بالمجتمع ووفقا لمعاييره[2].

فالمدافع هو الشخص الذي يساعد في تقديم مصالح أصحاب قضية معينة، وقد يصبح هؤلاء المدافعون متطوعين أو مهنيين

---

(1) Darvill, Gilesand and Others: On becoming a manager in social work, (Malaysia, Longman Industry and public service, 1992), PP: 16-17.

(2) R. Gmpton – Deulah: Introduction to social welfare & social work, (U.S.A, the Dorsey press, 1988), P: 119.

حاصلين على تدريب عال[1]؛ فالمدافع هو الذي يساعد العملاء للحصول على الخدمات والموارد التي لم يستطع العملاء الحصول عليها بأنفسهم والعمل من أجل تعديل أو تغيير سياساتهم أو أوضاعهم الراهنة، أي التوحد مع العملاء[2].

فالدفاع يتضمن العمل من خلال التمثيل المباشر والنضال والتدخل والتدعيم لصالح فرد أو أفراد أو جماعات أو مجتمعات لتحقيق أهداف العدالة الاجتماعية. فالمدافع يتضمن تمكين أو تقويم والتحدث لصالح نسق العميل خاصة من لهم قدرات وإمكانيات محدودة ولايمكنهم الحصول على حاجاتهم والمعرضون للخطر[3].

كما يقدم المدافع المطالب الدائمة لصناع القرار نيابة عن العملاء في الحالات التي يتم فيها الرفض أو المقاومة أو العرض غير المناسب[4].

والمدافع هو الشخص الذي يدافع عن، ويحمي، ويؤيد، ويشجع، أو يتنازع من أجل مصالح ورفاهية شخص آخر في موقف ما بشكل معلن أو خفي[5].

---

(1) J.E. Wilson Ill – Albert: op. cit, PP: 153 – 154.
(2) Kolko – Norma, Ashonberg, Shulamith – Lala: op. cit., PP: 202 – 203.
(3) Zastrow – Charles; Aschmany Karenk – K. Kirst: op. cit., P: 40.
(4) Bentley - KIAJ, Walsh: - Jaseph: The social worker & Psychotraphic Medication, (Virginia common wealth university, Brooks/cole, 2001), P: 220.
(5) Bigge – Junel: Teaching Individuals with Phisical and Multiple Disabilities, (New York, Macmillan Publishing company, 1991), P: 489.

ثامنا: الأجهزة التي يمارس من خلالها الدفاع

يرى "أبو النصر"[1] أن الأحزاب السياسية، وجمعيات حماية المستهلك، والنقابات العمالية والنقابات المهنية، والغرف التجارية، وروابط الزمالة من أهم أجهزة الدفاع.

ويضيف "رشاد عبد اللطيف"[2] إلى الأجهزة السابقة:

- مجلس الشعب: باعتباره مؤسسة ممثلة لأفراد المجتمع وتطلعاتهم ويمارس الدفاع من خلاله عن طريق الاستجوابات للوزراء أو أي مسئول يخل بأداء وظيفته.
- والجمعيات غير الحكومية: باعتبارها مؤسسات أهلية تدافع عن مصالح الأعضاء المنتمين إليها.. ولهذه المؤسسات برنامج عمل محدد تسعى من خلاله إلى الدفاع عن مصالح الأعضاء المنتميين إليها وتطوير الخدمات التي تقوم بتقديمها.

وقد أخذت بعض هذه الجمعيات على عاتقها في السنوات الأخيرة مسئولية الدفاع واعتبرتها أحد أهدافها، كما أُنشِئَتْ بعض الجمعيات لممارسة الدفاع كوظيفة أساسية لها في المجتمع.

وهو ما سوف نركز عليه في الفصل القادم بتناولنا لأنماط الجمعيات الأهلية التي تمارس الدفاع كوظيفة أساسية أو فرعية، وأهمية الدور الدفاع للجمعيات الأهلية، والعوامل المؤثرة على أداء هذا الدور سواء ميسرة أو معسرة.

---

(1) مدحت محمد أبو النصر: الوظيفة الاجتماعية للأحزاب السياسية، (القاهرة، إيتراك للنشر والتوزيع، 2004)، ص 142.

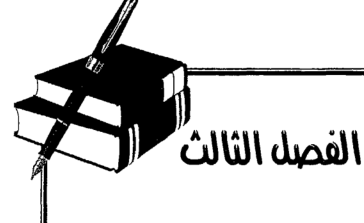
(2) رشاد أحمد عبد اللطيف: نماذج ومهارات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1999)، ص 80.

خاتمـــــــــة

تناولت الباحثة في هذا الفصل الأسس النظرية للدفاع في تنظيم المجتمع في الكتابات الغربية بشكل عام، مع إبراز موقع هذا المفهوم في المجتمع المصري رغم حداثة استخدامه وممارسته في ظل المناخ السياسي والاجتماعي والثقافي للمجتمع المصري، وذلك لأهميته كعملية وحركة يفرضها الالتزام المهني للأخصائي الاجتماعي، ولكونها واجب أخلاقي ومسئولية مهنية لتعزيز الرفاهية العامة، من خلال القضاء على التمييز وتوفير الحصول على الموارد والخدمات، من خلال التأثير على متخذي القرار للحصول على مكاسب لصالح الفئات الضعيفة واستصدار تشريعات جديدة، مما يؤدي إلى إعادة توزيع الموارد والقوى من خلال تمكين العملاء ومساعدتهم على التحدث عن أنفسهم مع توفير النصح والدعم كمبادئ أساسية للدفاع الذي يقوم على التمثيل والتوحد مع قضايا العملاء، كما يتناول الفصل أشكال الدفاع وخاصة الدفاع على مستوى الوحدات الصغرى والوحدات الكبرى، أو دفاع الحالة والدفاع عن قضية من قِبَل جماعة قد تكون صاحبة المشكلة والمصلحة، أو جهة أخرى لها قدرة أكبر على التمثيل والتأثير.

كما تناول الفصل أهم المناهج العلمية من استراتيجيات وأساليب فنية تتراوح ما بين التضامن والإقناع والوساطة، إلى التفاوض والمساومة والقوة، ومهارات استخدام الوثائق والمعلومات، والحوار، واستخدام العمليات السياسية، والتفاوض، والبحث القانوني ورفع القضايا.

وانتهى الفصل بعرض لأهم الأجهزة التي يمكن أن تمارس الدفاع ومنها الجمعيات الأهلية.



الفصل الثالث

دور الجمعيات الأهلية في المدافعة عن حقوق المعاقين

مقدمـــــة :

رغم الكثير من الجهود التي تبذل عبر الأزمنة المتتالية على مختلف المستويات وفي مختلف المجتمعات من أجل رعاية المعاقين وإشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم، وبالرغم من التشريعات الدولية والمحلية التي تنص على كثير من الحقوق للمعاقين؛ فإنهم ما زالوا يعانون من المشكلات والتمييز ضدهم، والتي دفعت بعض الأفراد والمنظمات والمهن إلى تبني بعض الاتجاهات والمداخل الجديدة للدفاع عن حقوقهم وإزالة التمييز ضدهم.

واتجهت الجمعيات الأهلية في مصر في السنوات الأخيرة إلى تبني بعض الأهداف المرتبطة بوظيفة الدفاع، للتعامل مع قضايا الضعفاء الذين يعجزون عن الوصول إلى حلول لمشكلاتهم أو تحسين مستوى أداء الخدمات المقدمة لهم وإزالة التمييز ضدهم..

وفي إطار ذلك هذا الفصل سوف يُركز على عرض مفهوم المعاقين واتجاه حجم مشكلة الإعاقة في مصر، مُركزًا على احتياجاتهم ومشكلاتهم الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والتعليمية والمهنية والمجتمعية.

كما يحمل بين سطوره أهم حقوق المعاقين التي نصت عليها التشريعات الدولية والمحلية، وصور التمييز ضدهم وتطور دور الجمعيات الأهلية في مساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم، بتبني الدور الدفاعي، مع شرح وتوضيح لكيفية ممارسة الجمعيات لهذا الدور من خلال عرض لأهم الخطوات والأساليب التي يمكن أن تستخدمها الجمعيات في تحقيق وظيفة الدفاع.

وينتهي الفصل بعرض لأهم العوامل المؤثرة بالإيجاب أو السلب على أداء الدور الدفاعي من جانب الجمعيات الأهلية.

أولا: المعاقون المشكلة والمفهوم والاحتياجات

أ- حجم الإعاقة في مصر:

ينبع الاهتمام بحقوق المعاقين في مصر من زيادة حجم المشكلة من ناحية، وقصور الخدمات من ناحية أخرى، وفي هذا الشأن يجب أن نعترف أن الإحصاءات الخاصة بالإعاقة ليست دقيقة ومتكاملة، وإنما نسب تقريبية تشير بشكل عام لتزايد حجم المشكلة، وذلك من خلال بعض المسوح الاجتماعية القومية التي تمت في مصر، حيث أشار المسح الذي قامت به إدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم والذي نشرت نتائجه في المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة 1995 وقدرت الإعاقة بنسبة 2.53٪، وأشار المسح الذي قامت به منظمة اليونسيف في مصر ونشرت نتائجه عام 1997 إلى أن حجم الإعاقة 7.56٪، بينما أشار المسح الذي قام به اتحاد رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ونشرت نتائجه عام 1999 إلى أن حجم الإعاقة 4.9٪[1].

كما تقدرها مصادر الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء عام 1996 تقريبا بحوالي 3.4٪ من إجمالي عدد السكان في مصر حيث بلغ عدد المعاقين 206..536 معاق من إجمالي عدد السكان وهو 606030 ألف فرد في ذلك العام[2].

---

(1) ليلى كرم الدين، مرجع سبق ذكره، ص 6.

(2) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، القاهرة، 1996.

وفي جميع الأحوال فإن الحجم في زيادة مستمرة بسبب العديد من العوامل منها[1]:

1- العوامل الخلفية: وتشمل العوامل الوراثية مثل توفير بعض الجينات الوراثية المسببة للإعاقة، والعوامل غير الوراثية مثل سوء التغذية والأمراض التي تصيب الأم الحامل، والتعقيدات والمضاعفات التي تحدث أثناء الولادة.

2- الأمراض المعدية: والتي تنتقل من الأم الحامل إلى الجنين.

3- الأمراض الجسمية غير المعدية مثل الإنزلاق الغضروفي والشلل والروماتيزم للمفاصل.

4- الأمراض النفسية والعقلية والوظيفية مثل السيكوزفرنيا والبارانويا.

5- الحوادث مثل حوادث الطريق أو المنزل أو الكوارث الطبيعية أو العمل.

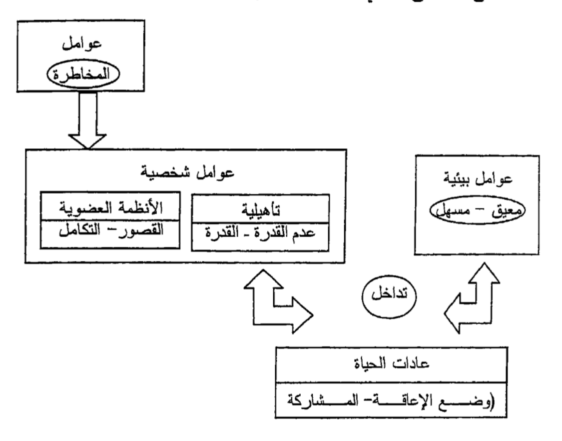
6- الإدمان على المسكرات والمخدرات مما يؤثر على خلايا المخ والأعصاب مسببة الإعاقة.

7- نقص أو سوء التغذية مما يؤثر على نمو أعضاء الجسم وقابلية تعرضه للإعاقة.

---

(1) مدحت فتوح حسين: **تنظيم مجتمع المعاقين**، (القاهرة، دار النهضة العربية، 1998)، ص20.

ويوضح النموذج التالي عملية نشوء الإعاقة[1]:



وترى الباحثة أن هذا النموذج يوضح تداخل العوامل الشخصية وعوامل المخاطرة والعوامل البيئية المسببة للإعاقة مع بعضها، مما يؤثر على وضع المعاق ومشاركته في المجتمع، ويقوم هذا التداخل على النموذج الاجتماعي للإعاقة، فالإعاقة لا تنبع من الفرد وإنما من بيئة المجتمع نفسه التي تعوق حصول المعاق على حقوقه الأساسية، وتستند الدراسة الحالية على هذا النموذج.

(1) آن صوفي تروجيلو: خطوة نحو الأمام "آراء المعنيين في مجال الإعاقة حول السياسات والخدمات في مصر والأردن ولبنان"، (هاندي كاب إنترناشيونال، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، المطبعة الوطنية، ملخص 2006)، ص13.

(ب) ما الإعاقة؟ ومن المعاقون؟

يختلف تعريف الإعاقة من بلد لآخر بشكل كبير، وقد يعود ذلك في جزء منه إلى وجود اهتمام قليل نسبيا بالإعاقة في القانون الدولي، وبالتالي فإن هناك ندرة في توحيد المصطلحات بهذا الخصوص، وعليه فقد يعتبر شخص ما أنه معاق في بلد ما ولا يعتبر كذلك في بلد آخر.

وتضم المعايير المختلفة لتحديد مفهوم الإعاقة: القصور الكلي أو الجزئي للحواس، والقدرات الجسدية والذهنية، الإصابة أو المرض، عدم القدرة على أداء الوظائف الفسيولوجية، عدم القدرة على الحصول على العمل أو مواصلته، عدم القدرة على أداء الوظائف بشكل طبيعي في بعض جوانب الحياة الاجتماعية، والمعاناة من محدودية القدرة على التعليم والتأهيل والاستخدام[1].

ويمكن الاستناد إلى تعريف إعلان الأمم المتحدة لحقوق المعاقين: فالمعاق يعني أي شخص عاجز عن أن يؤمن بنفسه بصورة كلية أو جزئية، الضرورات العادية للحياة الفردية أو الاجتماعية بسبب قصور خَلقي أو غير خَلقي في قدراته الجسمانية أو العقلية[2].

---

(1) انجيلا جاف: **حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة**، (جنيف، مؤسسة الحق فرع الضفة الغربية للجنة الحقوقيين الدوليين، 1995)، ص 6.

(2) مركز حقوق الإنسان بجنيف، **مجموعة صكوك دولية**، (الأمم المتحدة، نيويورك، 1993)، ص 760.

مفهوم الإعاقة في ضوء التحول من النموذج الطبي إلى النموذج الاجتماعي والحقوقي:

لقد شهد القرن العشرون ظهور (النموذج الاجتماعي للإعاقة) الذي يعتبر الإعاقة نتاجاً للعوائق الاجتماعية التي تحول دون مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، ويقابل هذا النموذج (النموذج الطبي) الذي يعتبر الإعاقة حالة جسدية فردية بحيث تنبع المشكلة من الفرد نفسه، وقد استلزم هذا الاتجاه في السابق دعماً لتقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم[1].

وعلى ذلك فيمكن تصنيف الإعاقة إلى[2]:

1- **الإعاقة الجسمية:** وهي التي تتصل بالعجز أو القصور في وظيفة الأعضاء الداخلية للجسم سواء المتصلة بالحركة Motor، أو أعضاء متصلة بعملية الحياة البيولوجية وتكون لها صفة الاستمرارية، وتؤثر على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية سواء كان تأثيرًا تامًا أو نسبيًا، ومن ثم فالإعاقة الجسدية تشمل سلسلة واسعة من المشوهين، أو المشاكل الصحية الأخرى، مثل الشلل المخي، إصابات العمود الفقري، البول السكري، التغذية السيئة أو الناقصة للعضلات وأمراض القلب أو الرئتين.

2- **الإعاقات العقلية:** وهي التي تشمل الأمراض العقلية والتخلف العقلي.

(1) آن صوفي تروجيلو: مرجع سبق ذكره، ص 11.

(2) محمد أحمد بيومي – بدر الدين كمال عبده: **الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية**، (الإسكندرية، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، 1993)، ص ص 219- 220.

3- **الإعاقات الاجتماعية:** وتعني العجز عن التفاعل السليم مع البيئة والإنحراف عن المعايير والقيم وثقافة المجتمع.

4- **الإعاقات الحسية:** وتشمل العجز في الجهاز الحسي كالمكفوفين والصم والبكم.

5- **الإعاقات النفسية:** وهي التي تصيب الفرد عندما يصطدم بعقبات لا يستطيع تكوينه النفسي استيعابها ، ويترتب عليها سلوكيات غير ملائمة.

6- **إعاقات الاتصال:** وتشمل عيوب النطق والكلام.

7- **إعاقات التعلم:** وتطلق على نواحي القصور والعجز، واتجاهات أو طرق الاستجابة للمثيرات التي تعبر عن نفسها في صورة عجز الفرد عن التعلم أو التقدم في التعلم تبعا للمستوى المتوقع منه.

8- **الإعاقة المهنية:** وهي تشير إلى عدم القدرة على أداء نفس العمل الذي يقوم به الفرد كما كان يفعل قبل بداية الإعاقة ، أو عدم القدرة على العمل في كل الساعات المحددة.

وتركز الدراسة التي نحن بصددها على مختلف أنواع الإعاقة دون التركيز على نوع معين؛ فحقوق المعاقين الإنسانية في جوهرها هي حقوق متكاملة وتعتبر وحدة واحدة سواء كانت حقوقاً إنسانية عامة أو مشتركة للمعاق مع أي إنسان آخر، أو حقوقاً خاصة للمعاق نتيجة الظروف التي تحيط به.

(ج) ما المشكلات التي تواجه المعاقين؟

تشير الكتابات النظرية ونتائج الدراسات الميدانية إلى العديد من المشكلات التي يواجهها المعاقون مثل:

1- المشكلات الاقتصادية:

حيث يترتب على الإصابة أو الإعاقة، انقطاع الفرد عن العمل ومن ثم انخفاض دخله، بجانب زيادة مصاريفه[1].

2- المشكلات النفسية:

كالاضطرار للاعتماد على الغير، والمخاوف وعدم الشعور بالأمن، إلى آخر ذلك من قيود تختلف في درجتها وتنوعها باختلاف البيئة التي يعيش فيها المعاق، وباختلاف ما يتعرض له من إحباطات وباختلاف ما تكون له من مفاهيم ثقافية وحضارية تدفعه إلى المواجهة الصريحة للعجز ولحل الصعوبات.

3- المشكلات الاجتماعية:

كالصعوبات التي يواجهها من اختلاف وتغير معاملة أفراد المجتمع له، وهبوط قدرته على العمل والإنتاج الذي يكفي حاجته وحاجة أسرته بعد الإعاقة إن كان مسئولا عن أسرة[2].

وينبغي اتخاذ إجراءات خاصة ببعض الفئات من المعاقين، بجانب الإجراءات العامة؛ فالمعاق حركيا يتعرض إلى مشكلة الحواجز المعمارية أكثر من غيره، والأصم يشكو أكثر من غيره من صعوبة التواصل، والمكفوف يصطدم بصعوبة التعرف على الوسط،

---

(1) إقبال محمد بشير- إقبال إبراهيم مخلوف: **الرعاية الطبية والصحية للمعوقين من منظور الخدمة الاجتماعية**، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2000)، ص266.

(2) خلف أحمد خلف وآخرون: **سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية**، العدد السابع عشر، (البحرين، مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية، 1991)، ص 128.

والمتخلف ذهنيا يعوقه التصرف في بعض شئون الحياة اليومية كالبيع والشراء[1].

وترجع هذه المشكلات إلى عدم إشباع الحاجات الأساسية المختلفة للمعاقين والتي تنقسم إلى:

أ- احتياجات عامة مشتركة بين المعاقين والعاديين.

ب- احتياجات خاصة بالمعاقين.

أ- الاحتياجات العامة[2]:

1- **الحاجة إلى الأمن:** ويقصد بها التحرر من الخوف الذي يشعر به الإنسان، متى كان مطمئنًا على صحته وعمله ومستقبله وحقوقه ومركزه الاجتماعي.

وقد يؤدي الإحباط الشديد لهذه الحالة إلى أن يصبح الشخص متوجًا من كل شئ. ويظهر ذلك في صور منها الخجل والتردد والارتباك.

2- **الحاجة إلى مكانة الذات:** وهي الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية، والشعور بالعدالة في المعاملة واعتراف الآخرين وتقبلهم له.

---

(1) سمير الميلادي وآخرون: **التقويم المهني للمعاقين في الوطن العربي**، (القاهرة، المجلس العربي للتنمية والطفولة، 1990)، ص ص 29- 30.

(2) الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية بالتعاون مع مركز خدمات المنظمات غير الحكومية، مرجع سبق ذكره، ص ص 5- 6.

3- الحاجة إلى احترام الذات: وهي التي تدفع الإنسان إلى صون ذاته والدفاع عنها في كل ما ينقص من شأنها في نظر نفسه ونظر الآخرين.

ب- الاحتياجات الخاصة بالمعاقين[1]:

(أ) احتياجات فردية وتتمثل في احتياجات:

1- بدنية: مثل استعادة اللياقة البدنية وتوفير الأجهزة التعويضية.

2- إرشادية: مثل الاهتمام بالعوامل النفسية والمساعدة على التكيف وتنمية الشخصية.

3- تعليمية: مثل إفساح فرص التعليم المتكافئ لمن هم في سن التعليم مع الاهتمام بتعليم الكبار.

4- تدريبية: مثل فتح مجالات التدريب تبعا لمستوى المهارات وبقصد الإعداد المهني للعمل المناسب للمعاق.

(ب) احتياجات اجتماعية وتتمثل في احتياجات:

1- علاقية: مثل توثيق صلات المعوق بمجتمعه وتعديل نظرة المجتمع له.

2- تدعيمية: مثل الخدمات المساعدة التربوية والمادية واستمارات الانتقال والاتصال والإعفاءات الضريبية والجمركية.

3- ثقافية: مثل توفير الأدوات والوسائل الثقافية ومجالات المعرفة.

---

(1) محمد سيد فهمي: **مدخل في الخدمة الاجتماعية**، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2002)، ص ص 250- 251.

4- أسرية: مثل تمكين المعوق من الحياة الأسرية الصحيحة.

(ج) **احتياجات مهنية وتتمثل في احتياجات:**

1- **توجيهية:** مثل تهيئة سبل التوجيه المهني مبكراً أو الاستمرار فيه لحين انتهاء عملية التأهيل.

2- **تشريعية:** مثل إصدار التشريعات في محيط تشغيل المعوقين وتسهيل حياتهم.

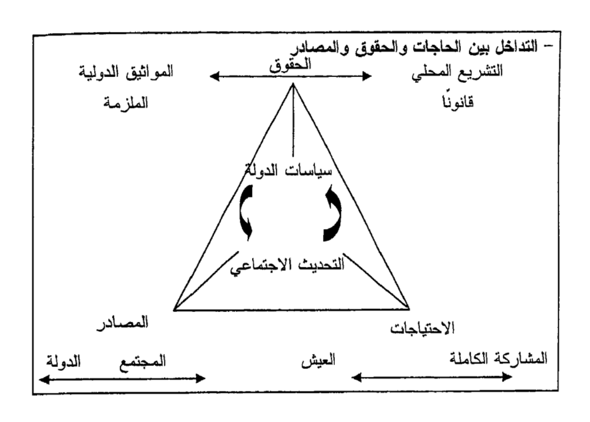
3- **محمية:** مثل إنشاء المصانع المحمية من المنافسة لفئات من المعوقين يتعذر إيجاد عمل لهم مع الأسوياء.

4- **إندماجية:** مثل توفير فرص الاحتكاك والتفاعل المتكافئ مع بقية المواطنين جنبا إلى جنب.

وترى الباحثة أن إشباع هذه الإحتياجات الخاصة بالمعاقين وحل مشكلاتهم هي حقوق أساسية لهم يجب مراعاتها وحمايتها فهناك تداخل بين الحاجات والحقوق كما في النموذج التالي[1]:

---

(1) آن صوفي تروجيلو: مرجع سبق ذكره، ص 15.



ويشير هذا النموذج إلى التداخل بين الحاجات والحقوق والمصادر، ومن نافلة القول إن حاجات كل إنسان تتراوح بين احتياجات البقاء والمشاركة الاجتماعية بغض النظر عن القدرات، وعندما تترجم الحاجات إلى حقوق في قوالب قانونية ملزمة تصبح الدولة أو السلطات العامة مسئولة وعرضة للمحاسبة من مواطنيها. لذلك يصبح لزامًا عليها توزيع المصادر المتوفرة، بحيث تعطي وتفعل هذه الحقوق في حدودها القصوى، وعند هذه النقطة فقط يستطيع الناس تنظيم أنفسهم على المستوى المحلي والإقليمي والوطني للمطالبة بحقوقهم، والعمل على مستويات مختلفة مع المؤسسات المعنية ووفقا للتشريعات ذات العلاقة، وقد يكون ذلك من خلال القيام بنشاطات المناصرة والاشتغال في حقل الإعاقة للوصول إلى إطار عمل يتبنى الاتجاه المبني على الحقوق، الذي يمكن من خلاله

التأسيس لبيئة يستطيع فيها الأشخاص ذوي الإعاقة - وعن طريق التحكيم وبناء قدرات الجمعيات الخاصة بهم - أن يصبحوا قوة ضاغطة باتجاه تغيير ظروف الحياة التي يعيشونها.

وتؤيد الباحثة الاتجاه السابق فالحاجات الأساسية للمعاق هي حقوق أساسية له، وفي ظل المتغيرات المجتمعية وتهميش بعض الفئات في المجتمع ومنها المعاقون، وصعوبة إشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم وإعطائهم حقوقهم الأساسية، التي أكدت عليها الأديان السماوية والدساتير والمواثيق والتشريعات العالمية والمحلية، مما يتطلب ممارسة الدفاع عن حقوقهم سواء من قبلهم أو من قبل آخرين مثل أسرهم أو منظمات تتولى الدفاع عن حقوقهم، والتي اتجهت لها الجمعيات الأهلية حديثا سواء كهدف رئيسي أو كأنشطة ثانوية بجانب أنشطتها الخدمية، مما يتطلب التعرف على طبيعة هذا الدور كأحد الاتجاهات أو الاهتمامات الحديثة الرئيسية للجمعيات الأهلية.

ثانيا: حقوق المعاقين كجزء من حقوق الإنسان

تعني حقوق الإنسان حرفيا تلك الحقوق التي تؤول إلى الفرد ببساطة لأنه بشر، أي حقوقه كإنسان.

والحق لغويًا هو الشئ الثابت بلا شك، أو هو النصيب الواجب سواء للفرد أو الجماعة[1].

---

(1) أحمد الرشيدي – عدنان السيد حسن: **حقوق الإنسان في الوطن العربي**، (سوريا، دار الفكر، 2002)، ص 15.

وتشير كلمة الحق Right في معناها العام إلى جملة من المعايير التي تهدف إلى تنظيم العلاقات بين البشر وتأمين المصالح الإنسانية[1]، كما يقصد بالحقوق المصالح والحريات التي يتوقعها الفرد أو الجماعة من المجتمع بما يتفق مع معايير هذا المجتمع، أي المزايا التي يشعر بها الفرد أو الجماعة أن من حقهم أن يحصلوا عليها من المجتمع[2].

وتستخدم حقوق الإنسان بصفة عامة للإشارة إلى مجموعة الاحتياجات أو المطالب التي يلزم توافرها بالنسبة إلى عموم الإفراد، دون أي تمييز بينهم في هذا الخصوص، سواء لاعتبارات الجنس أو النوع أو اللون أو العقيدة السياسية أو الأصل الديني أو لأي اعتبار آخر[3].

وتعرف أيضا أنها مجموعة من الامتيازات تتصل طبيعيا بكل كائن بشري، يتمتع فيها الإنسان ويضمنها القانون ويحميها.

وتصنف حقوق الإنسان زمنيا إلى ثلاثة أجيال:

الجيل الأول يتمثل في الحقوق السياسية والمدنية، الجيل الثاني يتمثل في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الجيل الثالث ويُعَّرف بحقوق التضامن الإنسانيّ حيث السّلم والتنمية والإرث الإنساني المشترك وحق الأجيال المقبلة في بيئة نقية ومحيط سليم[4].

---

(1) عبد الهادي عباس: **حقوق الإنسان**، الجزء الأول، (دمشق، دار الفاضل، 1995)، ص 16.

(2) أحمد ذكي بدوي، مرجع سبق ذكره، ص 359.

(3) أحمد الرشيدي – عدنان السيد حسن، مرجع سبق ذكره، ص 11.

(4) عمارة بن رمضان- صالح الطرابلس: **دليل المدرس في التربية على حقوق الإنسان**، (تونس، المعهد العربي لحقوق الإنسان، 2001)، ص 20.

كذلك تصنف حقوق الإنسان إلى[1]:

أولا: الحقوق والحريات الأساسية التي يتمتع بها كل إنسان باعتباره فردًا يعيش في إطار مجتمع سياسي منظّم

ثانيا: الحقوق الجماعية أو الحقوق الخاصة بمجموعة معينة بذاتها من الأفراد، وتنقسم إلى:

1- حق الشعوب في تقرير مصيرها.

2- حقوق الأقليّات.

3- حقوق الجماعات المستضعفة وتتمثل أساسًا في حقوق المرأة، حقوق الطفل، حقوق المعاقين.

وتقسم المواثيق الدولية لحقوق الإنسان إلى[2]:

أولا: المواثيق العامة

وتشمل المواثيق الدولية الملزمة التي تتناول كل أو معظم حقوق الإنسان دون التركيز على حق محدد، ومن أهمها ميثاق الأمم المتحدة.

ثانيا: المواثيق الخاصة

وهي مجموعة المواثيق الدولية التي وُضعت بجهود الأمم المتحدة ومنظماتها المتخصصة وعرضت على الدول للتوقيع والتصديق عليها

---

(1) سعاد محمد الصباح: **حقوق الإنسان في العالم المعاصر**، (الكويت، دار سعاد الصباح للنشر والتوزيع، 1997)، ص 80.

(2) انظر محمود شريف بسيوني وآخرون: **حقوق الإنسان**، المجلد الثاني، لبنان، دار العلم للملايين، 1989، ص ص 22، 27.

واعتبارها مصدرًا قانونيًا ملزمًا في مجالات حقوق الإنسان المحددة فيها، وتنقسم إلى:

1- مواثيق خاصة بحقوق محددة، مثل الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري.

2- مواثيق تطبق خلال النزاعات المسلحة وتعرف باسم (قانون جنيف).

3- مواثيق لحماية الإنسان الأكثر ضعفا: كالنساء والأطفال والمتخلفون عقليا والمعاقين والشيوخ وأعضاء الأقليات الجنسية والدينية واللغوية...إلخ وأولئك يحتاجون إلى حماية خاصة.

وحقوق المعاقين كإحدى الجماعات المستضعفة في المجتمع لها مواثيق خاصة لحاجتها إلى حماية خاصة، **وحقوق المعاقين يمكن تعريفها:** أنها مجموعة الاحتياجات أو المطالب التي يلزم توافرها لجميع الأفراد المعاقين دون تمييز بينها، سواء بسبب الجنس أو النوع أو اللون أو العقيدة السياسية أو الأصل...إلخ.

حقوق المعاقين في الأديان السماوية والتشريعات الدولية والمحلية:

مع ظهور الأديان السماوية ظهرت لأول مرة تشريعات قدسية محددة، تقرر حقوقًا للعجزة والضعفاء واليتامى والأرامل وأبناء السبيل، فظهرت مفاهيم الرحمة والسلام والتسامح والخير كمعانٍ مجردة على الإنسان اعتناقها[1]. ففي الديانة اليهودية ظهرت الوصايا العشر، والعشور كتعبير عن حق العاجزين في العيش والحماية[2].

---

(1) عبد المحي محمود صالح: **متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية**، (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية 2002)، ص 20.

(2) حلمي محمد إبراهيم- ليلى السيد فرحات: **التربية الرياضية والترويح للمعاقين**، (القاهرة، دار الفكر العربي، 1998)، ص 22.

ولقد نهت الديانة اليهودية عن قتل الطفل الكفيف؛ لأنه هبة من الله ويجب المحافظة عليه ورعايته وحسن معاملته تقربا لله، وفي الديانة المسيحية وانتشار مبادئها السمحة التي تقوم على الرحمة والمحبة بين الناس جميعًا، فلقد نادت بقيمة الفرد بعيدًا عن نظرة التقليل من قدره، وبغض النظر عن لونه أو جنسه أو سلالته أو نوعه ومكانته الاجتماعية، وجاهدت في سبيل منع عادة وأد الأطفال الضعفاء والمتخلفين عقليا والمتشوهين، فتغيرت نظرة المجتمعات لهؤلاء الضعفاء فأصبحوا موضع شفقة ورحمة وعطف ومحبة ورعاية وإحسان وحسن معاملة الآخرين[1].

كما جاء الدين الإسلامي بنظرته الإيجابية للمعاقين والتأكيد على حقوقهم وقد ظهر ذلك في عدد من الآيات والأحاديث النبوية التي ركزت على الإهتمام بحقوقهم ومنها:

قول الله تعالى: ﴿لَيْسَ عَلَى الأَعْمَى حَرَجٌ وَلاَ عَلَى الأَعْرَجِ حَرَجٌ وَلاَ عَلَى الْمَرِيضِ حَرَجٌ وَلاَ عَلَى أَنفُسِكُمْ أَن تَأْكُلُوا مِنْ بُيُوتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ آبَائِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أُمَّهَاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ إِخْوَانِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَخَوَاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَعْمَامِكُمْ أَوْ بُيُوتِ عَمَّاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَخْوَالِكُمْ أَوْ بُيُوتِ خَالاتِكُمْ أَوْ مَا مَلَكْتُم مَّفَاتِحَهُ أَوْ صَدِيقِكُمْ﴾ سورة النور، الآية 61.

- ﴿فَإِنَّهَا لاَ تَعْمَى الأَبْصَارُ وَلَكِن تَعْمَى الْقُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ﴾ سورة الحج الآية 46.

- ﴿عَبَسَ وَتَوَلَّى. أَن جَاءَهُ الأَعْمَى. وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَّكَّى. أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنفَعَهُ الذِّكْرَى﴾ سورة عبس الآيات 1- 4.

- ﴿لاَ يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْساً إِلاَّ وُسْعَهَا﴾ سورة البقرة الآية 286.

---

(1) عبد المحي محمود صالح، مرجع سبق ذكره، ص20.

- ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لاَ يَسْخَرْ قَوْمٌ مِّن قَوْمٍ عَسَى أَن يَكُونُوا خَيْراً مِّنْهُمْ وَلاَ نِسَاءٌ مِّن نِّسَاءٍ عَسَى أَن يَكُنَّ خَيْراً مِّنْهُنَّ وَلاَ تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ وَلاَ تَنَابَزُوا بِالأَلْقَابِ﴾ سورة الحجرات الآية 11.

وقول رسول الله ﷺ:

- (إِنَّ اللَّهُ لا يَنْظُرُ إِلَى صُوَرِكُمْ وَأَجْسَامِكُمْ وَلَكِنْ يَنْظُرُ إِلَى قُلُوبِكُمْ وَأَعْمَالِكُمْ) صحيح مسلم.

- (رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلاثٍ: عَنِ النَّائِمِ حَتَّى يَقُومَ وَالصَّبِي حَتَّى يَبْلُغَ، وَالْمَجْنُونِ حَتَّى يَفِيقَ) أخرجه الخمسة: أبو داود، ابن ماجة، النسائي، الترمذي، أحمد.

- (تَرْكُ السَّلامِ عَلَى الضَّرِيرِ خِيَانَةٌ) أخرجه الترمذي.

- (لا تُظْهِرُ الشَّمَاتَةَ لأخيكَ فيُعَافِيه اللَّهُ وَيَبْتَلِيكَ) أخرجه الترمذي.

- ولقد عنى الخلفاء الراشدون بالمعاقين، وقد بلغ من اهتمام أمير المؤمنين عمر بن عبد العزيز أنه حثّ على عمل إحصاء للمعاقين، وخصص مُرَافِقاً لكل كفيف وخادما لكل مُقعِد لا يقوى على القيام وقوفًا[1].

إن قضية ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين ليست قضية عطف أو إحسان، وإنما قضية حقوق نصت عليها الديانات السماوية وأقرتها المنظمات الدولية وشملتها دساتير الدول لتؤكد حقوق المعاقين في الحياة الطبيعية.

---

(1) إبراهيم عبد الهادي المليجي: الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2002)، ص 231.

فنجد على المستوى الدولي قد أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة:

- عام 1945 الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.
- عام 1959 إعلان حقوق الطفل.
- عام 1971 إعلان حقوق الأشخاص المتخلفين عقليا.
- عام 1975 إعلان حقوق المعاقين[1].

كذلك إعلان السنة الدولية للمعاقين1981، وإصدار برنامج العمل العالمي1982، واعتمدت القواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعاقين 1993[2]. وقد تم صياغة اتفاقية جديدة لحماية وتعزيز حقوق المعاقين واستأنفت المفاوضات بشأن المعاهدة المقترحة في ديسمبر 2006، وتغطي هذه الاتفاقية عددًا من الجوانب الرئيسية مثل إمكانية الوصول، والتنقل الشخصي، والصحة والتعليم والتوظيف والتأهيل والمشاركة في الحياة السياسية والمساواة وعدم التمييز[3].

---

(1) على عبده محمود: حقوق المعاقين بين التشريع والتطبيق، (المؤتمر القومي السابع لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، القاهرة، 8- 10 ديسمبر 1998)، ص ص 129- 130.

(2) المجلس العربي للتنمية والطفولة: **نحو تطوير الاستراتيجيات العربية للعمل مع الأطفال المعاقين**، (دراسات تعريفية تتناول قضايا الطفولة العربية، القاهرة، المجلس العربي للتنمية والطفولة، العدد الثاني، مارس 2000)، ص 4.

(3) قسم خدمات الشبكة العالمية بالأمم المتحدة- إدارة شؤون الإعلام، الأمم المتحدة، 2006.

- www.un.org/esa/socdev/enable

حقوق المعاقين في الإعلان العالمي لحقوق المعاقين لسنة 1975[1]:

جاء الإعلان العالمي لحقوق المعاقين ليؤكد على أن جميع الأشخاص المعاقين يتمتعون بكافة الحقوق المنصوص عليها في هذا الإعلان دون أي تمييز بسبب السلالة أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين، أو الآراء السياسية أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو حالة الثروة أو الميلاد، وتضمن الحقوق الآتية:

1- الحق الطبيعي للمعاقين في احترام كرامتهم الإنسانية، والتمتع بالحقوق الأساسية التي يتمتع بها غيرهم في مثل سنهم، ومنها حق التمتع بحياة كريمة عادية وكاملة بقدر الإمكان أيًا كان سبب وطبيعة وخطورة عجزهم وعوائقهم.

2- التمتع بالحقوق المدنية والسياسية التي يتمتع بها غيرهم من البشر.

3- التمتع بالتدابير الهادفة إلى تمكينهم من اعتمادهم على أنفسهم بقدر الإمكان.

4- الحق في العلاج الطبي، والنفسي والوظيفي، بما في ذلك تركيب الأطراف الصناعية والتعويضية والتأهيل الاجتماعي والطبي والتعليم والتدريب والتأهيل المهني والمساعدة والمشورة والتوظيف وغير ذلك من الخدمات التي تمكنهم من تنمية قدراتهم ومهاراتهم إلى أقصى حد، لإدماجهم أو إعادة إدماجهم في المجتمع.

5- الحق في الضمان الاجتماعي والاقتصادي وفي مستوى لائق من المعيشة، ولهم الحق تبعا لقدراتهم في العمل والاحتفاظ به، وممارسة

---

(1) مركز حقوق الإنسان بجنيف: مرجع سبق ذكره ص ص 760- 762.

مهنة قصيرة ومنتجة، والانضمام إلى نقابات العمال، والحق في مراعاة احتياجاتهم في كل مراحل التخطيط.

6- الحق في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية الخلاقة والترويحية.

7- حماية الأشخاص المعوقين من كل استغلال، ومن كل قانون أو معاملة تتسم بالتمييز أو الإهانة أو الازدراء.

8- تمكين المعاقين من الاستفادة من المساعدة القانونية لحماية أشخاصهم أو ممتلكاتهم، ومراعاة الإجراءات القانونية لحالتهم الجسمية والعقلية في حالة رفع الدعوى القضائية عليهم.

كما أكد الإعلان على أهمية الدور الاستشاري للمنظمات الخاصة بالأشخاص المعاقين في جميع الأمور المتعلقة بحقوق المعاقين، وضرورة إخطار المعاقين واسرهم وطوائفهم بهذه الحقوق المتضمنة في هذا الإعلان بكافة الوسائل.

وعلى المستوى الإقليمي العربي[1]:

اكتسبت حقوق الأشخاص المعاقين في البلدان العربية خلال السنوات الأخيرة، وبفضل مجهودات منظمات الدفاع عن حقوق المعاقين وأوليائهم دعما مؤسسيًا يتمثل في إنشاء هيئات خاصة بشؤون الأشخاص المعاقين.

كما حصلت قضية الإعاقة بشكل عام في الوطن العربي على إقرار صريح بسن قوانين تختص بضمان حقوق الأشخاص المعاقين،

---

(1) عبد المجيد المالكي: **الصحة والإعاقة وقضية الحقوق**، الصدى، نشرة غير دورية، (بيروت، المنبر العربي للرعاية الصحية الأولية والتأهيل في إطار المجتمع، العدد الثاني، يونيو 2000)، ص 1.

والمصادقة على عدد من المواثيق الدولية المتعلقة بالموضوع، إذ إن سياسات الحكومات العربية - وعلى نحو مؤسساتي - تدمج في عملها احترام حقوق الإنسان والدفاع عنها وتنميتها.

بالإضافة إلى كل هذا، فإن قضية الإعاقة قد قطعت مرحلة جديدة، وذلك بتأسيس المنظمة العربية للمعاقين لتستجيب وتدافع عن حقوق الأشخاص المعاقين في المنطقة العربية، وعليه فإن المطلوب من المنظمات المدافعة عن حقوق المعاق – على ضوء هذه العزيمة السياسية – أن تلتزم باحترام متزايد للشخص المعاق، ودعم أكبر لدولة القانون، وأن تركز على:

1- إجراء مراجعة على جميع النصوص التشريعية والتنظيمية المعمول بها، لاختبار ملاءمتها لحقوق المعاق، واقتراح الإصلاحات والتعديلات اللازمة عند الاقتضاء.

2- إعداد وسائل تنمية حقوق المعاق وآليات ضمانها.

3- تأمين اندماج أفضل للمواثيق الدولية المتعلقة بحقوق المعاق في التشريعات الوطنية، مع مراعاة ملاءمتها لقيم المجتمع العربي والإسلامي.

4- استعمال جميع الوسائل الملائمة، من أجل تنمية ونشر ثقافة حقوق المعاقين في النسيج الاجتماعي.

وتتمثل هذه الوظيفة أساسًا في توسيع وتدعيم الحوار والتشاور مع المنظمات المعنية بصفة مباشرة بقضية الإعاقة، وبصفة أهم في ضمان حث السلطات المختصة لكي تتمكن من تبني الحلول الأكثر احتراما وملاءمة لحقوق المعاقين.

أما على المستوى المحلي فنجد في مصر عدة قوانين تؤكد على حقوق المعاقين وتشمل[1]:

- قانون الضمان الاجتماعي 1950 ويحتوي على بابٍ لتأهيل المعاقين وأسرهم.
- قانون التأهيل رقم 39 لسنة 1975 ، والمعدّل بالقانون رقم 49 لسنة 1982 إلى جانب القرارات الوزارية الأخرى وأهمها:

- القرار رقم 598 لسنة 1976 بتعديل مدة صلاحية بعض الأجهزة التعويضية.
- القرار رقم 135 لسنة 1984 لتحديد الوظائف التي تخصص للمعاقين المؤهلين.
- القرار رقم 224 لسنة 1986 لتشكيل اللجنة العليا للاحتفال بيوم المعاق.
- القرار رقم 50 لسنة 1988 الخاص بنظام العمل بمراكز التأهيل الشاملة للمعاقين.
- القرار رقم 231 لسنة 1990 لتعيين حملة المؤهلات الدراسية ضمن النسبة الإلزامية.
- القرار رقم 1181 لسنة 1992 لتشكيل لجنة فحص طالب التأهيل.
- كذلك إصدار قانون الطفل رقم 12 لسنة 1996 وافرد بابًا خاصًا لرعاية الطفل المعاق وتأهيله.

---

(1) انظر على عبده محمود ، مرجع سبق ذكره، ص ص 29- 30.

وترى الباحثة أن هذه التشريعات والقرارات الوزارية تتناول الإعاقة من منظور خيري وطبي، ولا تتوافق مع المواثيق والإعلانات العالمية، كما تفتقر إلى آليات التنفيذ الملزمة، ولا تواكب المتغيرات المجتمعية والتطور الذي يطرأ على المجتمع وتتوزع بين الوزارات المختلفة دون تنسيق بين هذه الوزارات، ومما يصعب إدراك الأفراد المعاقين لحقوقهم وكيفية الحصول عليها.

وبالتالي أصبح من الضروري مراجعة هذه النصوص والتشريعات الحالية وتعديلها لتأخذ جانب الحقوق بعين الاعتبار كاحتياجات حقيقية للمعاقين وإعداد قانون شامل لحقوق المعاقين في مصر، بما يتسق مع احتياجات المعاقين والدفاع عن حقوقهم وكرامتهم، وتحسين مستوى المعيشة لجميع الأفراد المعاقين باختلاف إعاقتهم دون تمييز، ومع مراعاة الاحتياجات والحقوق الأساسية لكل فئات الإعاقة.

بعض الاتجاهات الحديثة في رعاية المعاقين، التي ينبغي مراعاتها وتحقيقها عند المدافعة عن حقوقهم:

1- تغيير النظرة إلى المعاقين[1]:

بدأ العالم في تغيير نظرته نحو المعاقين، ويرجع ذلك لاعتبارات أساسية هي:

أ- ضرورة إعادة النظر في قضية الإعاقة، بتناولها من زاوية الدفاع الاجتماعي في مواجهة الإعاقة، وذلك بنظرة شاملة للإعاقة من حيث

(1) إبراهيم عباس الزهيري: تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم، (القاهرة، دار الفكر العربي، 2003)، ص ص 19- 20.

ظروفها والعوامل الاجتماعية المؤدية لها، ومواجهتها بدلا من النظر إليها كمشكلة فردية تنتهي بإعادة التأهيل الجزئي للمعاقين.

ب- الانطلاق من مسلمة أساسية هي أن الإنسان المتكامل القادر والفعّال هو النموذج الأساسي الذي نصبو إليه، والإعاقة هي إنقاص للنموذج الإنساني الأساسي، وبالتالي محاولة تنظيم عملية إدماج وتكامل المعاقين مع المجتمع من جديد، في ظل مبادئ العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص والتي تشكل جوهر الحقوق الأساسية للإنسان.

ج- من الضروري الانتقال من التعامل مع مشكلة الإعاقة من المسئولية الفردية إلى المسئولية الجماعية، واعتبارها مشكلة اجتماعية تدخل في نطاق مسئولية المجتمع والدولة الحديثة، وربطها بالخطط العامة للتنمية الاجتماعية.

د- ضرورة الاهتمام بالبعد المستقبلي لقضية المعاقين، من حيث حجم المشكلة وآثارها.

هـ- ضرورة تبني وصياغة أكثر الاستراتيجيات مرونة وقدرة على مواجهة المشكلة وتطوراتها في المستقبل، وربطها مع استراتيجية التنمية العامة للمجتمع.

ومن هنا تأتي الدراسة الحالية أكثر توافقاً مع الاتجاهات الحديثة في رعاية حقوق المعاقين، بتناولها من زاوية الدفاع الاجتماعي في ظل مبادئ العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص كجوهر للحقوق الأساسية الإنسانية.

2- حركة الاستقلال المعيشي[1]:

يقصد بالاستقلالية المعيشية التحرر من الاعتماد غير المرغوب فيه وغير الضروري على الأشخاص الآخرين وعلى البيئة أيضا ، فبرامج المعيشة المستقلة تركز على جوانب الرعاية الذاتية واتخاذ القرارات، وترتبط خدمات المعيشة المستقلة عادة بست أنواع من الخدمات هي:

1- رعاية المعاقين بهدف الدفاع عن مصالحهم والحصول عليها في إطار القانون.

2- إرشاد الزملاء (جمعيات- اتحادات- روابط) لمساعدة المعاقين بعضهم البعض في التغلب على المشكلات والدفاع عن الحقوق.

3- توفير خدمات الرعاية الملاحظة وتدريب المعاق لمزاولة حاجاته الشخصية.

4- إزالة العوائق المعمارية.

5- المساكن المعدلة.

6- وسائل النقل المعدلة.

ويتطلب حركة الاستقلال المعيشي تهيئة المجتمع لتوفير إمكانيات اعتماد المعاق الذاتي.

---

(1) محمد محروس الشناوي: **تأهيل المعاقين وإرشادهم**، (القاهرة، دار المسلم للنشر، 1998)، ص 723.

3- التطورات التكنولوجية[1]

إن التطور التكنولوجي الذي يشهده العالم اليوم في مختلف المجالات والابتكارات الجديدة، كلها ذات تأثيرات بالغة لتحسين حياة المعاقين والتغلب على العوائق الطبيعية والبيئية.

4- البيئة المحررة من العوائق[2]

وتعني تحرير البيئة من العوائق الاجتماعية عن طريق التوعية المجتمعية وإصدار التشريعات اللازمة أو تغيير التشريعات القائمة، بالإضافة إلى تحرير البيئة الطبيعية، وتقوم فكرة البيئة المحررة من العوائق على واقع أن هناك عوائق صنعها الإنسان في البيئة يتعين التخلص منها لتسهيل الحركة الذاتية للمعاقين، وتحقيق استقلاليتهم المعيشية وكرامتهم الإنسانية، لإتاحة تكافؤ الفرص لهم للوصول إلى السلع والخدمات وأماكن المعيشة والعمل والتعليم والتأهيل والعبادة وغيرها.

5- ضمان الحقوق المدنية للمعاقين[3]

لقد زاد الاهتمام بالمعاقين بوجه عام بعد الحرب العالمية الثانية، كما تم إعادة النظر في سياسات رعايتهم وتقديم الخدمات لهم،

---

(1) نفس المرجع السابق، ص 726.

(2) عبد الحميد يوسف كمال: **اتجاهات حديثة لرعاية وتأهيل المعاقين**، (نشرة دورية، القاهرة، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، العدد 75، سبتمبر 2003)، ص19.

(3) ماهر أبو المعاطي – عادل جوهر: **الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين**، (جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، 2000)، ص338.

وظهرت اتجاهات جديدة بدأت تتكرس في تأكيد حق المعاقين في الحصول على الخدمات التربوية والتأهيلية، واعتبار تلك الحقوق من البديهيات التي تكفلها الدساتير ولوائح الحقوق المدنية، وظهور مواثيق عالمية ومحلية، وصدور عديد من التشريعات والقوانين والقرارات الوزارية التي تضمن حقوق المعاقين وتوفير الامتيازات لهم.

ثالثا: التمييز ضد حقوق المعاقين والمدافعة

تنبع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقات، من المبادئ العامة لعدم التمييز والمساواة والتي تبلورت عبر عقود عديدة خلت.

ويعد مبدأ التمييز قاعدة من قواعد القانون الدولي الملزمة، والتي هي عبارة عن قواعد قطعية من قواعد القانون الدولي لا يجوز مخالفتها أو التحفظ عليها.

وعرفت لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان التمييز بأنه: أي تفريق، استثناء، تقييد أو تفضيل مبني على أي أساس مثل العرق، اللون، الجنس، اللغة، الدين، الرأي السياسي، أو غيره، الأصل الاجتماعي أو الوطني، الملكية، المولد، أو أي مركز آخر والتي تتسبب في إلغاء أو المساس بالإقرار بجميع الحقوق والحريات أو التمتع بها أو ممارستها على أسس متساوية[1].

(1) إنجيلا جاف: مرجع سبق ذكره، ص 9.

ويعاني المعاقون من التمييز في المجتمع بسبب الموانع البيئية والثقافية والمؤسسية، التي تعوق إدماجهم وتقدمهم في نواحي الحياة، كالتوظيف والتعليم والترفيه وتشمل[1]:

1- الموانع المؤسسية أو الخاصة بالمنظمات التي قد تجعل المعاق لا يستطيع الحصول على الخدمة، فيجب على المؤسسات مراعاة حالة المعاقين وتوفير كل التسهيلات الممكنة للحصول على الخدمة.

2- الموانع البيئية، وتشير إلى العوائق الطبيعية الخاصة بالبيئة المحيطة، كإرتفاع أرصفة الشوارع، أو الفتحات الموجودة فيه، والنقل العام، أو نقص الموارد المتاحة للمعاقين كنقص مترجمي لغة الإشارة بين المعاقين الصم والبكم، أو المحيطين بهم لا يمكنهم التعامل السليم أو الفهم السليم مع المعاق وما يرغب فيه، وعدم القدرة على مساعدتهم.

3- الموانع الثقافية، وتشير إلى السلوكيات نحو المعاقين كالشفقة، والحماية الزائدة، أو العدوان مما تمثل عقبات ثقافية تؤدي إلى المشاعر السلبية للمعاقين.

أما عن أشكال التمييز التي تواجه المعاقين فهناك عدة وجهات نظر:

حيث ترى "Lonsdale Susan"[2] أن التمييز الذي يواجه المعاقين ينتج عادة من النظرة الاجتماعية للإعاقة؛ فإحدى الصعوبات التي تواجه

---

(1) French Sally: **Physical disability, In Encyclopedia of Social work,** (Washington, NASW, 2000), PP: 255-256.

(2) Lonsdale Susan: **Women and Disability**, (London, Macmillan, 1990), PP: 148-149.

العديد من المعاقين هي صعوبة الوصول إلى الأماكن والوظائف وصعوبة الحصول على الخدمات الحكومية، مثل مكاتب التوظيف والضمان الاجتماعي ومراكز العمل ومراكز تقديم الخدمات الاجتماعية وصعوبة حصولهم على حقوقهم السياسية بالمشاركة في الانتخابات، وحقوقهم المدنية فلم يتم الاعتراف القانوني بهم ففي بعض الأماكن كالمحاكم يستثنى بعض الآراء للأفراد المعاقين...

كذلك يظهر التمييز بدرجة كبيرة في إيجاد الوظيفة المناسبة للمعاق، واحتياجه لوسائل نقل خاصة مناسبة لحالته وكذلك ملائمة الأبنية لحالة المعاق.

بينما ترى "French - Sally"[1] أن هناك التمييز المؤسسي أو النظامي والذي لعب دورًا هامًا في تطوير نظرية الإعاقة في السنوات الأخيرة، وتحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية بين الأفراد والجماعات وخصوصا من يتجهون إلى المنظمات وتعديل سياساتها بسبب معاناتهم في الماضي من هذا التمييز المؤسسي، وخصوصا أن هذه المؤسسات لم تكن تهتم برعاية المعاقين فقط فكان هناك تمييز بين المعاقين وغيرهم، كما كان هناك ما يسمى بالتمييز العنصري من حيث اللغة والجنس والطبقة الاجتماعية، مما أدى إلى ظهور مؤسسات لرعاية فئة المعاقين ذاتهم وظهور القواعد والتعليمات التي تراعي المعاقين وحقوقهم، فتم إنشاء الاتحاد الدولي لمنظمات المعاقين سنة 1981 وإصدار التشريعات الخاصة بالمعاقين في بعض الدول.

---

(1) French-Sally, op. cit, P: 256.

بينما ترى "إنجيلا جاف"[1] أن هناك أربعة أشكال للتمييز ضد المعاق، خاصة في مجال العمل:

1- التمييز المباشر:

يحدث عندما يتم معاملة الشخص (ذي الإعاقة) بطريقة دون المستوى او الطريقة التي يُعامل بها شخص آخر سليم جسديا في نفس الظروف.

2- التمييز غير المباشر:

يحدث عندما يشترط للتقدم لوظيفة ما أو خدمة أو مرفق أو غيره استيفاء شرط معين يُعتبر معقولا للجميع، ولكن يتعذر أو يصعب على الذين لديهم إعاقة الإيفاء به، يعتبر هذا التمييز غير عادل عندما يتبين أن هذا الشرط غير ضروري لضمان أداءٍ مقبولٍ للعمل أو لاستعمال المرفق المذكور.

3- التمييز العادل:

هناك بعض الحالات التي يُعتبر فيها التمييز ضد شخص ذي إعاقة عدلا، إذ قد يجعل بعض الإعاقات صاحبها غير قادر على القيام بمهام وظيفة معينة.

4- التمييز الإيجابي:

يُعرف أيضا بالتمييز العكسي أو بالتصرف الإيجابي، ويشمل قيام مقدم الخدمة أو صاحب العمل أو أي مرفق آخر بالتمييز لصالح فئة كانت عرضة حتى هذه اللحظة للتمييز.

---

(1) إنجيلا جاف، : مرجع سبق ذكره، ص ص 10- 11.

الالتزام بإزالة التمييز ضد المعاقين:

هناك تاريخ طويل من التمييز ضد المعاقين إما بحكم القانون أو بحكم الواقع، وهو تمييز يتخذ أشكالا مختلفة، فهو يتدرج من التمييز الشنيع مثل إنكار الفرص التعليمية، إلى أشكال التمييز الأكثر دقة، مثل الفصل والعزل بفعل حواجز طبيعية واجتماعية مفروضة.

ويمكن تعريف التمييز بسبب العجز: على أنه يشمل أي تمييز أو إقصاء أو قصر أو تفضيل أو إنكار للمرافق المعقولة استنادا إلى صفة العجز، مما يؤدي إلى إبطال أو تعطيل الاعتراف بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، أو التمتع بها أو ممارستها، وكثيرا ما تعرض المعاقون للمنع من ممارسة حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على قدم المساواة مع غير المعاقين، وذلك بسبب الإهمال أو التجاهل أو التحامل أو الافتراضات الخاطئة، وبسبب الإقصاء أو التمييز أو العزل، وقد كانت آثار التمييز بسبب العجز قاسية بوجه خاص في مجالات التعليم والتوظيف والإسكان والنقل والحياة الثقافية ودخول الأماكن والمرافق العامة.

ورغم إحراز بعض التقدم في التشريع في العقد الماضي، لا يزال الوضع القانوني للمعاقين وضعا قلقا، ومن أجل معالجة آثار التمييز السابق والحاضر ومنع التمييز في المستقبل يبدو أنه لا غنى في جميع الدول عن سن تشريع شامل ضد التمييز بسبب العجز، وينبغي ألا يقتصر هذا التشريع على تزويد المعاقين بوسائل الانتصاف القضائية على النحو الممكن والمناسب، بل أن ينص أيضا على برامج سياسية اجتماعية تمكن المعاقين من أن يحيوا حياة متكاملة يتمتعون فيها بتقرير شؤونهم واستقلالهم.

وينبغي أن تستند تدابير مكافحة التمييز على مبدأ التساوي في الحقوق بين المعاقين وغير المعاقين[1].

وهكذا نجد أن إزالة كافة أشكال التمييز المجتمعي ضد المعاقين هو التزام وواجب أخلاقي وإنساني يقع على عاتق المجتمع ككل أفراد أو جماعات أو مؤسسات ومهن وتخصصات، وتغيير النظرة المجتمعية للمعاقين كمطلب رئيسي للدفاع عن حقوق المعاقين ومنع التمييز ضدهم، وكدور رئيسي للجميعات الأهلية التي تعمل في مجال الإعاقة وكهدف رئيسي للدراسة الحالية.

والدفاع يمكن أن يعني أشياء عديدة، يمكن أن يعني الدفاع القانوني أو الدفاع المهني أو الدفاع الفردي أو الدفاع الجماعي...

وقد أكدت حركة الأشخاص المعاقين سنة 1986 على الدفاع الفردي سواء من خلال الفرد نفسه أو شخص آخر. وبالرغم من أن التمثيل من خلال الحركة والذي ظهر إلى حد كبير ليعني الدفاع من خلال صديق أو مهني في موقف ما، ارتبط بشخص لديه إعاقة اتصال أو إعاقة عقلية، ولكنها أيضا تسمح بالتمثيل الشخصي. وهذا الحق لا يفقد المعاق القدرة بشكل أفضل على معرفة كيف تؤثر الإعاقة على طموحه ومعيشته اليومية. بينما معرفة أنه قد توجد الحاجة إلى مساعدة الخارج قد لا يكون من الضروري أن يخصص لها أن تكون من السلطة المحلية - بأن تضم موظفين من الممثلين القانونيين - لأنه يتعارض مع روح الحركة. وهذا

---

(1) تقرير اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في علاء قاعود: **الأصيل والمكتسب "الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية"**، (القاهرة، مركز القاهرة لحقوق الإنسان، 2002)، ص ص 73- 74.

النوع من التمثيل القانوني خطوة في اتجاه حق تقرير المصير للأشخاص ذوي الإعاقة[1].

فالاستقلالية وحق تقرير المصير أهداف أساسية لأغلب الأشخاص والسياسيين. كذلك يمارس الأخصائيون الاجتماعيون الدفاع؛ لمساعدة المعاقين للتأثير على السلطة السياسية لاتخاذ القرارات لصالح المعاقين، وتحقيق المساواة السياسية والتشريعية والاقتصادية في المجتمع[2].

ويتطلب قيام الأخصائي الاجتماعي بأدوار المدافعة توفير الحماية للمعاقين وإعطائهم الحرية في اختيار المدافعين عنهم، والقيام بجهود تحسين عملية المدافعة عن المعاقين، وكل هذه الأدوار مغايرة لتنظيم المجتمع التقليدي، كذا فهي تحتاج تجميع المعاقين حول قضية واحدة، وتوفير الرعاية والمساعدات لهم وتمكينهم من الحصول على حقوقهم. ويساند الأخصائي الاجتماعي بعض المهنيين ومن أهمهم رجال القانون الذين يسهلون عملية حصول المعاقين على حقوقهم، بل إن الأمر يتسع بتكوين فريق عمل يشارك في عملية المدافعة عن المعاقين[3].

فكثير من المؤسسات التي تعمل مع المعاقين وأسرهم يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بتمكين العملاء من حقوقهم المدنية والتشريعية وإحداث التغير الاجتماعي، وينظر العمل الاجتماعي والمدافعة إلى المعاقين باعتبارهم موضوع العملية التشريعية من خلال ثلاثة مجالات هي: التأهيل، والتعليم، والتدعيم وضمان الحقوق المدنية.

---

(1) Lonsdal Susan: op. cit, PP: 169-170.

(2) Ibid, P:170.

(3) مدحت فتوح حسين: تنظيم مجتمع المعاقين، مرجع سبق ذكره، ص 301.

فالخدمة الاجتماعية تعمل من خلال الأخصائيين الاجتماعيين للمدافعة عن حركة الحقوق المدنية للمعاقين، وما يتطلبه ذلك من عمل الأخصائي الاجتماعي كمعلم ومستشير لحركة الحقوق المدنية والمدافعة التشريعية عن الحقوق الخاصة بهم في شتى مجالات التعليم، العمل، الإسكان[1].

كذلك الدور الذي تلعبه الجمعيات في استقبال المعاقين والدفاع عن مصالحهم[2].

في ظل التلازم بين حقوق الإنسان والخدمة الاجتماعية وقيمها وأخلاقياتها ونظرياتها، أي الحقوق التي تشبع الحاجات الإنسانية وضرورة تدعيمها والدفاع عنها كعنصر مكمل لممارسة الخدمة الاجتماعية، يمس عمل أي أخصائي اجتماعي عند مقابلة الحاجات الإنسانية الأساسية[3]...

ويُعد مدخل حقوق الإنسان سبباً رئيسياً لانبثاق التغير الاجتماعي من النموذج الاجتماعي للعجز، والتحدي العالمي لظلم المعاقين وعدم الاهتمام بهم، ومع ظهور حركات الحقوق المدنية، والتنظيم العالمي لتحقيق الديمقراطية وتأكيد الحقوق أدى إلى إحداث تغيير اجتماعي هام، وظهور جمعيات أهلية لتقديم الحقوق للمعاقين وتأكيد حقوقهم الإنسانية، والتي تجسد قيم المساواة

---

(1) Aseh Adrienne – R. Mudriek Nancy: op. cit., P: 759.

(2) روبير شافان- جاك سوبير، ترجمة علي ضوي: **حقوق الإنسان والحريات الشخصية**، (منشورات المؤسسة العربية للنشر، المغرب، الدار البيضاء، 1994)، ص 329.

(3) L. Witkin - Stanly: Human rights and social work, (**social work journal of National Association of social workers**, volume 43, n. 3, May 1998), PP: 197-198..

واحترام الفروق الفردية والحصول على كل فرص الحياة الاجتماعية واحترام كرامة الفرد وحق تقرير مصيره[1].

لقد أصبح الدفاع عن المعاقين واقعاً متعدد الأوجه في عالم اليوم للاهتمام بالحقوق القانونية لذوي الإعاقة، سواء كان الدفاع من الشخص المعاق نفسه أو من شخص آخر أو جماعة أو من أسر المعاقين أنفسهم لضمان أن جميع الحقوق الواجبة للشخص المعاق يتم تحقيقها. وقد كونت العديد من جماعات الدفاع والمؤسسات المهنية ائتلافات فيما بينها لزيادة تأثيرهم السياسي والعام، وقد تكون هذه الجماعات شديدة الارتباط بمؤسسات الدفاع القانوني وقد يتم تمثيلها في المجالس الإستشارية وعلى المستوى القومي، أو تكون أدوات في رفع القضايا في المحاكم لضمان حماية حقوق المعاقين ودعمها أو الحصول على حقوق جديدة[2].

هذا وتتبنى حديثا بعض الجمعيات الأهلية في مصر الدور الدفاعي عن حقوق المعاقين، وفي هذا السياق يمكننا تناول اتجاه الجمعيات الأهلية لممارسة هذا الدور، والخطوات والأساليب التي يمكن استخدامها في إطار هذا الدور وكذلك العوامل المؤثرة على أداء هذا الدور.

---

(1) Swain John and others: **Disabling Barriers enabling environments**, (London, Sage Publication, 2004), P: 57.

(2) R. Reynolds Cecil-Elaine Fletcher - Janzen, **Encyclopedia of special education**, (New York, Intersience Publication, 1990), P: 42.

رابعا: الجمعيات الأهلية وتطور دورها

هناك تعريفات ومسميات مختلفة للجمعيات الأهلية، ولكننا في هذا الجزء من الدراسة سوف تتبنى الباحثة التعريف الإنمائي للأمم المتحدة[1]: حيث يتجه إلى عدم الأخذ بتعريف صارم لعمل المنظمات غير الحكومية، مع اقتراح وضع قواسم مشتركة يمكن أن تحدد عملها من قبيل التضامن والتكافل Solidarity والعدل الاجتماعي Social Justice. وتُعرف المنظمات غير الحكومية بأنها:

أ- منظمات متمحورة حول خدمة الجماعات.

ب- وأنها تتمتع برؤية إنمائية محددة.

ج- وإن اهتمامها يتناول تحسين أوضاع الفئات التي تتجاوزها أو تضرها التوجهات الإنمائية.

د- كما يتحدد عملها في مجالات المشروعات الإنمائية، والطوارئ، وإعادة التأهيل، وثقافة التنمية، والدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية.

أما عن أهم ملامحها وسماتها فتتمثل في الطابع الطوعي، الاستقلالية، عدم السعي إلى الربح، عدم القيام بالخدمة الشخصية للقائمين على الإدارة[2].

---

(1) اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا: دور المنظمات الأهلية العربية في تنمية المجتمعات المحلية، (نيويورك، الأمم المتحدة، 1998)، ص 5.

(2) انظر أحمد عبد الحميد ثابت: المجتمع المدني "الصلاحية المنهاجية وضرورة التطوير"، (النهضة، مجلة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، العدد الخامس، أكتوبر 2000)، ص ص 13- 14.

فالجمعيات الأهلية تتسم بالخصائص الآتية[1]:

1- لها هيكل رسمي يتسم بالدوام إلى حد كبير.

2- غير هادفة للربح بالمعنى العام.

3- غير حكومية بمعنى أنه لا يجب أن تكون لها علاقة هيكلية مؤسسية بالحكومة وإن كان بإمكانها الحصول على مساعدات من الحكومة مالية أو فنية.

4- تحكم نفسها بنفسها (ذاتية الحكم).

5- تقوم على أساس المشاركة التطوعية سواء من حيث النشأة أو الأنشطة.

6- لا تكون لها تحالفات مع الأحزاب السياسية رغم ما يكون لها من مواقف بشأن بعض القضايا السياسية.

هذا وقد تناولت بعض الكتابات دور الجمعيات الأهلية من خلال عدة مداخل هي[2]:

1- المدخل التاريخي الديني:

والذي انعكس على بعض النظريات، باعتبار أن الظاهرة محل الدراسة لها عمق تاريخي طويل وارتبطت بالأديان قبل أن تأخذ الشكل المؤسسي المقنن، وقبل ذلك كانت المؤسسة الدينية (الجامع والكنيسة) تقوم بالدور الذي تمارسه الآن المنظمات الخيرية.. ويطرح

---

(1) عطية حسين أفندي: **المنظمات غير الحكومية والتنمية إعادة التفكير من أجل دور أكثر فعالية**، (جامعة القاهرة، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، 1998)، ص 5.

(2) أماني قنديل: **المجتمع المدني في مصر في مطلع ألفية جديدة**، (القاهرة، مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية، 2000)، ص ص 107- 108.

هذا المدخل وظيفة أساسية للمنظمات غير الحكومية تتمثل في تخفيف حدة التوترات الاجتماعية وإدارة الصراعات غير الاجتماعية بأدوات للضبط الاجتماعي.

2- المدخل الإقتصادي:

ويرتبط بالنظم الرأسمالية، حيث طرح العديد من النظريات التي تفسر وجود أو غياب المنظمات غير الحكومية بأسباب اقتصادية منها ما يركزعلى إخفاق الحكومة، ومنها ما يركز على إخفاق السوق، ومنها ما يرتبط بعامل الثقة الذي يتوافر لدى قطاع من المجتمع في المنظمات غير الربحية.

3- المدخل السياسي:

يركز على سياسات الدولة وطبيعة العلاقات بين المجتمع المدني والحكومة، ويعبر هذا المدخل على عدة نظريات تتفق جميعها على أن نشاط هذه المنظمات غير الحكومية لا يلحق الضرر بجماعات المصالح من ناحية، ويحقق استقرار الحكومات من ناحية أخرى.

4- المدخل التنموي:

وترى "أماني قنديل" أنه لا يمكن الحديث عن نظرية متكاملة للتنمية تفسر دور المنظمات غير الحكومية، ولكن هناك ملامح مدخل تنموي لدراسة الظاهرة، حيث يمثل واقع الدول النامية بأبعاده الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية واقعاً مختلفاً عن الدول الغربية، ومن ثم ظهرت اجتهادات مختلفة توجه الاهتمام نحو دور المنظمات غير الحكومية في التنمية، تتمثل فيما يلي:

- ممارسة الديمقراطية.
- توسيع المشاركة الشعبية.
- مواجهة مركزية الدولة.
- مواجهة الآثار السلبية لسياسات الإصلاح الاقتصادي.
- التعامل مع الفئات المهمشة اجتماعيا واقتصاديا.
- اجتذاب المواطن إلى قلب عملية التنمية المستدامة.

بينما يفسر "أكرم حبيب"[1] الأدوار التي تقوم بها مؤسسات المجتمع المدني ويعني بها مجموعة الجمعيات الأهلية غير الحكومية حسب عدة عوامل منهاالاحتياجات المطروحة، وطبيعة المجتمع العام وتوزيعات القوة داخله، بالإضافة إلى حالة مؤسسات المجتمع المدني ذاتها والمقصود بها الجمعيات الأهلية، والتي تتحكم كثيرًا وواقعيًا في هذه الأدوار، وفي الغالب ما يتراوح الدور الذي تقوم به ما بين واحد أو أكثر من أنماط العمل الثلاثة التالية:

1- مستوى التعامل المباشر مع الاحتياجات المجتمعية (وبخاصة احتياجات الفقراء وأفقر الفقراء)، وتقديم خدمات مباشرة لسد هذه الاحتياجات وهو ما يعرف بالدور الاجتماعي أو الخيري.

2- تعامل هذه المؤسسات مع حاجات المجتمع على أسس تنموية تحاول أن تتعامل مع الموارد المجتمعية المختلفة، وتعبئة المجتمع

---

(1) أكرم حبيب: الدور الإعلامي لمؤسسات المجتمع المدني في الدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية للفقراء، تحرير صابر أحمد نايل: ورشة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والمجتمع المدني في مصر وأشكال التدخل، جمعية المساعدة القانونية لحقوق الإنسان، (القاهرة، الوادي للنشر، 7- 8 نوفمبر 2001)، ص 199.

وتمكينه لمعالجة آثار المشاكل المختلفة، وهو ما يعرف بأساليب التنمية.

3- أن يكون رد الفعل هو الدور الدفاعي الدعوي الذي يحاول جاهدًا التأثير على صانعي القرارات والسياسات المتعلقة بالتنمية، وإشراك أصحاب القضية والمتأثرين بها في تغيير أو صنع هذه السياسات، مما ينعكس مباشرة على حياتهم ومستقبلهم.

كما يرى أيضا أن ما زالت هناك الكثير من الآمال التي يمكن أن تتحقق من خلال مؤسسات المجتمع المدني في مصر، مهما كان نمط العمل الذي تتبعه هذه المؤسسات وإن كانت الحاجة ماسة إلى مزيد من جهود النمط الثالث (الدور الدعوي) والذي يعتبر تحولا حديثًا في أساليب الجمعيات الأهلية في العمل الاجتماعي.

وقد مرت الجمعيات الأهلية بثلاث مراحل أو ثلاثة أجيال توضح العلاقة الوثيقة بين نشأتها وما تقوم به كبناء اجتماعي في المجتمع، والإطار السياسي والاقتصادي والثقافي للمجتمعات والتطورات التي يمر بها في مراحله المختلفة[1]:

الجيل الأول: جيل الإغاثة relief generation

حيث كانت تلك المنظمات تعبيرًا عن أزمات محدودة في المجتمعات المحلية، ينتج عنها تدخل حكومي لا يقدم حلولاً مناسبة، فبدأ العمل التطوعي في الظهور بين المواطنين كرد فعل للإخفاق الحكومي.

(1) عطية حسين أفندي: المنظمات غير الحكومية والتنمية إعادة التفكير من أجل دور أكثر فعالية، (جامعة القاهرة، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، العدد الخامس، أكتوبر 2000)، ص ص 9- 10.

الجيل الثاني: شبكات الأعمال الصغيرة **Small Business**

حيث أخذت المنظمات غير الحكومية في الإتساع خارج نطاق المجتمع المحلي، وبدأ العامل الإقتصادي يدخل في أعمالها، الأمر الذي دفع البعض ليطلق عليها شبكات الأعمال الصغيرة.

الجيل الثالث: منظمات التنمية المؤسسية المتواصلة

Sustained intuitional development organizations

حيث أصبحت المنظمات غير الحكومية أفضل من ناحية المؤسسية والقدرة على التغلغل في المجتمع، وأصبحت معترفا بها باعتبارها واحدة من مؤسساته.

كما تؤكد "إقبال الأمير السمالوطي"[1] أن:

الجيل الأول: البداية التاريخية للمنظمات غير الحكومية تعكس المنظور الديني والأخلاقي فتقدم المساعدات التقليدية للفقراء المحتاجين.

الجيل الثاني: التنظيمات التطوعية وتهدف إلى تقوية اعتماد الشرائح الفقيرة على نفسها من خلال إكسابهم مهارات جديدة.

الجيل الثالث: من المنظمات غير الحكومية وتستهدف التأثير في عملية صنع السياسات والتأثير في الرأي العام والبيئة الاجتماعية والثقافية.

وإذا كانت هذه الأجيال تتعايش معا في بعض المجتمعات، ففي مجتمعات أخرى قد لا يتوافر فيها إلا الجيلين الأول والثاني وهذا يعكس واقع الدول النامية على وجه الخصوص، بينما في

---

(1) إقبال الأمير السمالوطي: دور الجمعيات الأهلية في تحقيق التنمية، (مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، القاهرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، العدد 12، 2001)، ص ص 5- 6.

مصر يشير الوضع إلى بداية تبلور ملامح الجيل الثالث من تلك المنظمات غير الحكومية، وهو ما يمكن أن يطلق عليه منظمات التغيير أو التنظيمات الدفاعية، وإن كان الوضع على الساحة يوضح أن غالبية الجمعيات الأهلية تتبع أساليب تقليدية لا تشجع على المشاركة الحقيقية.

أما عن أنماط وتصنيفات الجمعيات الأهلية فيمكن أن نتناولها من خلال أكثر من منظور كما يلي:

(أ) حيث يصنف عطية أفندي الجمعيات الأهلية إلى ثلاث فئات هي[1]:

1- الأولى لتقديم منافع عامة وتمول من صناديق خاصة وتسمح بتنوع في الخدمات الاجتماعية التي لا تستطيع الدولة إنجازها إذا ما قدمت تلك المنافع.

2- الثانية منظمات المنفعة المتبادلة والتي تقوم لتقديم خدمات جماعية لأعضائها فقط تتراوح بين الأندية الاجتماعية للصفوة والاتحادات التجارية.

3- جماعات الضغط أو منظمات العمل السياسي وهذه الفئة لا تهدف إلى تقديم المنافع بنفسها وإنما تعمل على إقناع الحكومة للقيام بها.

(ب) بينما تصنف الجمعيات الأهلية وفقاً للأنشطة المختلفة التي تقوم بها، وفقاً لقانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة رقم 84 لسنة 2002[2]:

---

(1) عطية حسين أفندي: المنظمات غير الحكومية والتنمية إعادة التفكير من أجل دور أكثر فعالية، مرجع سبق ذكره، ص 17.

(2) قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة رقم 84 لسنة 2002.

حددت اللائحة التنفيذية له في المادة (48)، أنه يجوز للجمعية بعد اكتسابها الشخصية الاعتبارية القيام بأي نشاط يؤدي إلى تحقيق أغراضها في تنمية المجتمع، وتعد ميادين تنمية المجتمع أية أنشطة تهدف إلى تحقيق التنمية البشرية المتواصلة سواء في ذلك الأنشطة التعليمية، أو الصحية، أو الثقافية، أو الخدمات الاجتماعية، أو الاقتصادية، أو البيئية، أو حماية المستهلك، أو التوعية بالحقوق الدستورية والقانونية، أو الدفاع الاجتماعي، أو حقوق الإنسان وغيرها من الأنشطة.

كما تتناول "زينب عبد العظيم" تصنيفا آخر يرتبط بالأنشطة التي تضطلع بها الجمعيات يتمثل فيما يلي[1]:

1- منظمات غير حكومية تعمل لتحقيق الرفاهية، حيث تقوم بتقديم الخدمات المختلفة إلى المحتاجين بما في ذلك الخدمات الصحية.

2- منظمات غير حكومية خيرية، تضم المنظمات التي تسعى لمواجهة الحاجات الخاصة للفقراء مثل توزيع الأغذية والملابس والأدوية..إلخ أو أنشطة إنمائية خلال الكوارث الطبيعية وغير الطبيعية.

3- منظمات غير حكومية إنمائية، تركز بصفة أساسية على الجماعات الفقيرة وتمثل التنمية الاقتصادية هدفاً نهائياً لها.

4- منظمات غير حكومية تسعى للدفاع عن قضايا معينة وتركز بصفة أساسية على قضايا مثل البيئة، حقوق الإنسان..إلخ.

---

(1) زينب عبد العظيم: **الدور المتغير للمنظمات غير الحكومية في ظل العولمة**، تحرير نجوى سمك- السيد صدقي عابدين: دور المنظمات غير الحكومية في ظل العولمة، (كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، مركز الدراسات الأسيوية، 2002)، ص 50.

5- منظمات غير حكومية استشارية، تقوم بتقديم خدمات استشارية ودراسات بحثية لمشروعات خاصة.

6- منظمات غير حكومية للابتكار التقني، وتقوم بإدارة مشروعات خاصة من أجل ابتكار وتطوير مُوارد جديدة أو تحسين الموارد القائمة لحل المشكلة القائمة في مجال معين.

من التصنيفات المختلفة السابقة للمنظمات غير الحكومية، فإن هذه الدراسة تهتم بالمنظمات غير الحكومية التي تسعى للدفاع عن فئات أو قضايا معينة، وهي حقوق المعاقين كحقوق إنسانية اساسية لهم كفلتها الأديان السماوية وأكدت عليها الإعلانات والمواثيق المحلية والدولية، (أو تسمى منظمات الضغط أو التأثير أو الجيل الثالث). ولكننا هنا نتساءل عن أهمية الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية والعوامل التي يمكن أن تؤثر على القيام بهذا الدور من قبل الجمعيات الأهلية، سواء عوامل ميسرة ودافعة للنجاح أو عوامل معرقلة ومعوقة خاصة في مجتمعنا المصري.

خامسا: أهمية الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية

يرى البعض[1] أن الجمعيات الأهلية اليوم لا يقتصر دورها على الدور الرعائي – الخدمي، بل تجاوزته إلى الدور التنموي ثم الدور الدفاعي، للدفاع عن الحقوق وتمكين الجماعات المستهدفة رغم تقديمها الرعاية والخدمات، فهي تقدمها كمؤسسة أنشئت أساسا للدفاع عن مصالح

(1) انظر:

- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، مرجع سبق ذكره، ص 6.
- أبو النجا محمد العمري، مرجع سبق ذكره، ص 34.

الجماعات وحمايتها، مما يساعد على شرعيتها وتطويرها في إطار التغيرات التي تحدث في البيئة الاجتماعية.

حيث تستهدف الجمعيات الأهلية الدفاع عن حقوق بعض الجماعات الضعيفة بالمجتمع المحلي، بهدف تعزيز اهتماماتها والدفاع عن حقوقها التي لا تحصل عليها والمزايا التي تحصل عليها جماعات أخرى من بناء قوة المجتمع، من خلال استغلال عناصر القوة المختلفة التي تتوافر للممارسة المهنية في بعض تلك المنظمات، للتغلب على الظروف والتغيرات التي حدثت عمدًا في المجتمع وأثرت على حياة جماعات معينة لها حقوق وخدمات رعاية هي حق للجميع.

ويرى العلماء[1] أن منظمات المدافعة تأخذ بأسلوبين في العمل:

الأسلوب الأول هو تنمية المجتمع حيث يرى أنصار هذا الاتجاه أن المنظمات التي تأخذ بأسلوب تنمية المجتمع هي التي يمكن أن تحقق نجاحًا كبيرًا في تلبية احتياجات أعضائها وتحقيق أهدافهم.

بينما يرى أنصار الأسلوب الآخر: هو أسلوب المدافعة أن هذه المنظمات لا تهدف إلى تأدية الخدمات فقط بل أنها تحاول التأثير على المنظمات لصالح أعضائها، ولذلك فإن هذه المنظمات التي تأخذ بأسلوب المدافعة تكون أكثر فعالية من المنظمات التي تأخذ بأسلوب تنمية المجتمع.

---

(1) محمد رفعت قاسم: تنظيم المجتمع "النظرية والتطبيق"، (القاهرة، د.ن 2004)، ص 273.

ويـرى "David Lewis"[1] أن أهميـة الـدور الـدفاعي للجمعيات الأهلية هي:

1- أن الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية هـو الـدور الرئيسي الثاني لها ، وتسعى من خلاله لتقديم مصالح الجماعات الأقل تمثيلا في المجتمع من خلال المفاوضات مع ذوي السلطة وقطاع المؤسسات بالمجتمع.

2- يعد الـدفاع التزاماً للجمعيات لحث الحكومات على القيام بالشئ الصحيح.

3- أن الدور الدفاعي للجمعيات يختلف عن دورها الخدمي، في أنها تسعى من خلال الدفاع لتغيير الوضع الراهن فضلاً عن تلبية الاحتياجات المادية العاجلة.

4- يهتم الدفاع بالنضال والكفاح لتحقيق التأثير، لتقديم برنامج، أو سياسة جديدة ، أو تغيير أهداف، أو وقت البرنامج القائم..

5- أهمية الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية بدأت في الظهور مرة أخرى في عالم التنمية في بداية التسعينيات ومنذ ذلك الحين وقد حظيت على قوة الدفع باعتبار الدفاع نشاطاً هاماً للجمعيات الأهلية في تكوين التنمية المستدامة.

6- ينظر إلى الدفاع على أنه توجه هام للجمعيات الأهلية كعلامة على النضج المتزايد للجمعية بعيداً عن محاولة تحقيق

(1) Lewis – David: **The management of non-Governmental of Development organizations**, (London, Routledge 2001), PP: 123-124.

الاحتياجات العاجلة للأفراد بتقديم الخدمات، كذلك تزايد الحماس لدور الدفاع للجمعيات الأهلية في ظل تحدي جميع أنشطة الجمعيات كأولوية هامة للمستقبل.

7- أن الدفاع هو أي محاولة للتأثير على قرارات أي نخبة مؤسسية نيابة عن الاهتمام الجماعي، وهي جهود تبذل للتغلب على العوامل التي تؤثر على تحقيق الأهداف المشتركة ومحاولة التأثير من خلال الضغط أو بناء التحالفات...

8- تمييز الدفاع عن مجرد تنفيذ السياسة، حيث يشمل الدفاع سلسلة من المطالب أو الأوضاع الخاصة بالسياسة وليس بالضرورة تنفيذها رغم أن هذا قد يكون الهدف الأساسي له وسيتطلب الدفاع أن يتم تحويلها للتنفيذ.

9- أن الجمعيات الأهلية لديها الشرعية لتمثيل اهتمامات غير تجارية للجمهور العام مقارنة بجماعات المصالح الاقتصادية الخاصة كالشركات التجارية التي قد تضر مصلحة المجتمع.

10- يمكن النظر إلى بعض الجمعيات الأهلية على أنها عناصر مؤسسية للحركات الاجتماعية لإحداث التغير الاجتماعي والتي تسعى إلى تكوين علاقات مع الأنظمة المؤسسية لصنع القرار، وقد تتولى الجمعيات الأهلية الدفاع عن القضايا التي تحدث حركة اجتماعية واسعة من خلال العمل نحو تقديم التعاطف مع فئة معينة من السكان.

سادساً: العوامل المؤثرة على ممارسة الجمعيات الأهلية للدور الدفاعي

تشير الكتابات إلى وجود بعض العوامل المؤثرة على الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية منها ما هو إيجابي يسهم في نجاح الدور الدفاعي، والبعض الآخر سلبي يشكل معوقاً لأداء هذا الدور كما أن هناك عوامل تجعل المؤسسات الحكومية تتقبل عملية الدفاع، وفيما يلي نحاول أن نعرض بعض مقومات نجاح الدور الدفاعي وكذلك معوقاته وعوامل تقبله:

(أ) مقومات نجاح الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية:

يرى البعض[1] أن المنظمات الدفاعية تتطلب توافر عوامل معينة تكفل لها الفعالية في التأثير على السياسات العامة وعلى الرأي العام منها:

(1) الخصائص السلوكية للجماعة أو المنظمة وتشمل هذه الخصائص:

أ- مستوى النشاط، أي حجم النشاط الذي تقوم به الجماعة لترجمة تفضيلاتها إلى قرارات.

ب- أهداف الجماعة: وهنا يتم التمييز بين جماعات تسعى إلى أن يتم تبني تفضيلاتها في سياسات وقرارات النظام ويُطلق على مثل هذه الجماعات Advocates، وأخرى تسعى إلى مجرد معارضة سياسات معينة والهجوم عليها ويطلق عليها في هذه الحالة معادٍ Antagonists.

---

(1) هالة أبو بكر سعودي: المنظمات العزبية- الأمريكية ودورها في الدفاع عن القضايا العربية، مجلة المستقبل العربي، (بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، السنة الرابعة عشرة، العدد 152، أكتوبر 1992)، ص ص 87- 88.

ج- توقيت السلوك: أي ما إذا كانت الجماعة تحاول التأثير في السياسة في مراحل صنع تلك السياسة، ويوصف سلوكها في هذه الحالة بأنه مُشكّل formulative، أم أنها تكتفي بردّ الفعل تجاه السياسات بعد إعلانها، وفي هذه الحالة يوصف سلوكها بأنه (مؤثر) reactive.

د- الاستراتيجيات والتكتيكات المستخدمة لتحقيق الأهداف، أي ما إذا كانت الجماعة تلجأ إلى أساليب مباشرة (كالاتصال المباشر بصانعي السياسة)، أو أساليب غير مباشرة (مثل التأثير في الرأي العام) ويُفترض أنه كلما ازداد حجم أنشطة الجماعة وسعت إلى تأييد وتبني بدائل محددة وركزت على محاولة التأثير في مرحلة صنع السياسة، ولجأت إلى أساليب الاتصال المباشر، ازداد تأثيرها في عملية صنع السياسة.

(2) **الخصائص التنظيمية**، ويقصد بها خصائص العضوية والتمويل والقيادة، فضلا عن توافر هيكل تنظيمي داخلي كفء تتوافر فيه قنوات الاتصال الداخلي بين القيادة والأعضاء، وقنوات الاتصال الخارجي بين الجماعة والجماعات الأخرى والرأي العام وصانعي القرار.

(3) **هيكل صنع القرار**، أي مدى قدرة الجماعة أو المنظمة على الاتصال بصانعي السياسة المهتمين بالقضية التي تهم تلك الجماعة، والأكثر ميلا لتفهم موقف الجماعة معها، والأكثر تعاطفا معها.

(4) **علاقة جماعة المصلحة بالجماعات أو الجمعيات الداخلية الأخرى**، أي قدرتها على التواصل مع العناصر الأخرى في البيئة الداخلية، مثل الرأي العام، ووسائل الإعلام، والتنسيق مع جمعيات المصالح أو جماعات المصالح الأخرى..

بينما يركز البعض الآخر[1] على العوامل الآتية:

1- توافر القدرات الاتصالية لدى الجمعية.

2- توافر وسائل الاتصال والتسهيلات وإمكانات عقد الندوات والمؤتمرات وعدد معين من العاملين الدائمين مقابل أجر ومتطوعين وموارد مالية تكفل القيام بالنشاط.

3- عوامل مساعدة ترتبط بالبيئة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية (مناخ ديمقراطي، قانون خاص بهذا النمط من المنظمات، نظام ضريبي يتخفف من أعباء المنظمة، ثقافة سياسية تؤكد على المشاركة، تدبير تمويل من المجتمع المحلي..).

وتركز "سوسن عثمان"[2] على بعض العوامل المساهمة في التغير في السياسات مثل:

1- الشرعية: لا يمكن أن يحدث التغير بواسطة فرد أو جماعة إلا إذا كان للفرد أو الجماعة أو لاقتراحاتهم شكل شرعي أو عن طريق مساندة أحد الأشخاص لهم.

2- توفر الإمكانات: لكي يكون التغير في السياسات أو البرامج معًا فلا بد من توفر الإمكانات لكل من يسهم أو يشترك فيه، ولا يصح إهمال هذا العامل بل يجب إعطاءه وزنا أكبر، سواء كان

---

(1) انظر أماني قنديل: العمل الأهلي والتغير الاجتماعي "منظمات المرأة والدفاع والرأي والتنمية في مصر"، مرجع سبق ذكره، ص 97.

(2) سوسن عثمان عبد اللطيف: تنظيم المجتمع "أسس الممارسة المهنية"، (القاهرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، 1991)، ص 58.

التركيز منصبا على تطوير مبادرة محلية أو تعبئة كلية للإمكانات على نطاق واسع.

3- القوة: هناك العديد من مظاهر القوة التي تؤثر على احتمال إحداث التغير، مثل القوة العددية، القوة السياسية، تماسك وقوة المعلومات ودرجة إقناعها، القوة الاقتصادية، قوة المؤسسة.

هذا وقد وجد أن الدفاع سيكون أكثر نجاحا إذا ما كان لدى المنظمات الأهلية الخصائص التالية[1]:

1- عضوية متجانسة وهو ما يعطي قوة داخلية واضحة للمنظمة.

2- هيكل متماسك مثل الشبكة المنسقة لمنظمات المجتمع.

3- برنامج عمل محدد له أهدافه الواضحة والبسيطة.

4- مجموعة من العلاقات غير الرسمية مع القادة السياسيين لدى قيادات المنظمات الأهلية وهو المؤشر الرئيسي للتأثير.

5- قاعدة تمويل محلية قوية، حيث الاعتماد على التمويل الخارجي يميل إلى أن يرتبط سلبيا بكفاءة المنظمات غير الحكومية في التأثير السياسي.

6- هناك كذلك مجموعة من العوامل البيئية التي تحتاجها أي جمعية أهلية هي استعداد الحكومة للعمل مع المنظمات غير الحكومية لحل قضايا المجتمع، وقد تشمل جمعيات الدفاع استخدام القنوات السياسية الروتينية أو المزيد من الأعمال المباشرة ذات المواجهة مثل المسيرات أو المظاهرات.

---

(1) Lewis – David: op. cit, pp: 124-125.

وقد تؤثر في عملية صنع السياسات من خلال وسائل غير المواجهة المباشرة من خلال تمكين العملاء للتعامل مع بناء القوة كاستراتيجية هامة.

7- أن تقوم هذه الجمعيات بالعمل مع الجمعيات الأخرى على المستوى المحلي ومع الجمعيات الأخرى على مستوى المجتمع الأكبر، أي المستوى الراسي حيث يمكنها بذلك التأثير على مراكز صنع القرارات والتشريعات (العلاقات الأفقية والرأسية التعاونية).

8- إيجاد الوسائل المناسبة لتحقيق الأهداف مما يؤدي لاكتساب ثقة أعضائها.

9- العمل على ربط هذه الجمعيات بالأحزاب السياسية القوية، حيث ذلك الارتباط يزيد من قدرتها على التأثير على القرارات المجتمعية عن طريق القيادات السياسية بهذه الأحزاب، وبالتالي يمكن زيادة مقدرتها المادية والبشرية مما يجعل لها أثراً ملموساً في تحقيق أهدافها.

(ب) أما عن العوامل التي تعوق الجمعيات عن أداء الدور الدفاعي فيمكن إيجازها فيما يلي[1]:

1- قصور الموارد المالية والبشرية لهذه الجمعيات، وبالتالي عدم قدرتها على تحقيق أهداف أعضائها.

2- عدم وجود علاقات وثيقة بين بعض هذه الجمعيات وأعضائها.

---

(1) محمد رفعت قاسم: **مقياس المدافعة في تنظيم المجتمع**، مرجع سبق ذكره، ص 549.

3- عدم قدرة بعض هذه المنظمات على القيام بالتنسيق بينها وبين بعض الجمعيات المشابهة في المجتمع المحلي أو المجتمع القومي بهدف تعبئة الموارد لتحقيق الأهداف.

4- التنافس بين هذه الجمعيات وبعض الجمعيات الأخرى، مما يؤدي إلى إضعافها وتبديد جزء كبير من مواردها.

5- سيطرة بعض المنظمات الخارجية على مثل هذه الجمعيات مما جعل أعضاءها يفقدون الثقة فيها.

(ج) كما توجد مجموعة من العوامل تجعل المؤسسات الحكومية تتقبل عملية الدفاع[1]:

يؤدي افتقاد الخبرة والمهارة من جانب سكان المجتمع في عرض المشكلات، إلى احتمال عدم قبول الأجهزة الحكومية لعمليات المطالبة التي يقوم بها المتضررون من المشكلات ويجعل المطالبة غير مألوفة وذلك كما يلي:

1- أن لا يقوم المتضررون من المشكلات باستخدام التشهير الشخصي لمتخذي القرارات في الأجهزة الحكومية أو السلطة السياسية بالمجتمع.

2- أن تنجح جهود المطالبة في كسب رأي عام مؤيد ومتعاطف معها داخل المنظمات أو الأجهزة الحكومية نفسها.

3- أن تستخدم أساليب لا تتطلب رد فعل عنيف من جانب الأجهزة الحكومية.

---

(1) رشاد أحمد عبد اللطيف: **ممارسة الدفاع في تنظيم المجتمع مع المتضررين من الزلزال بالريف**، مرجع سبق ذكره، ص ص 461- 462.

4- إذا نجحت جهود المتضررين من المشكلات في إقناع متخذي القرارات بعدالة المطالب (أو الشكوى) المعروضة عليهم.

5- أن توجد لدى القائمين بالدفاع مهارة مناسبة وكافية بأساليب الدفاع وهذا غير متوافر في غالب الأحيان في الدول النامية.

الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية وقانون الجمعيات الأهلية رقم 84 لسنة 2002:

جاء في البند الثالث من المادة (11) بحظر قيام أي جمعية بممارسة أي نشاط سياسي أو ثقافي تقتصر ممارسته على الأحزاب السياسية أو النقابات، وذلك حتى لا تنصرف الجمعيات عن أداء المهمة الأساسية التي أنشئت من أجلها ، وحتى تتفرغ في نشاطها الخدمي والإنتاجي، وهذا ما يتفق مع بعض الأراء المؤيدة للقانون والتي ترى أن من حق الدولة ضبط ورقابة العمل الأهلي، وأن الأحزاب السياسية هي ساحة العمل السياسي وليست الجمعيات الأهلية التي يجب أن تعني بالأساس بقضايا التنمية والمساعدات الاجتماعية.

بينما الاتجاه الثاني ويمثله الرافضون والمتحفظون، فيستند إلى أن المادة (55) من الدستور قد حددت الأنشطة المحظور على الجمعيات القيام بها على سبيل الحصر وأن قانون الجمعيات رقم 84 لسنة 2002 قد تخطى هذه المادة وخالفها وأضاف محظورات جديدة بعبارات مطاطية تحمل بين ثناياها العديد من المعاني غير الواضحة مثل: تهديد الوحدة الوطنية، ومخالفة النظام العام والأداب، والدعوة إلى التمييز. كما أضاف نشاطا جديدا وهو النشاط السياسي أو النقابي والجمعيات الهادفة للربح.

وأكد هذا الاتجاه المعارض على ضرورة تحديد النشاط السياسي ونوعيته[1].

وعلى هذا النحو ترى الباحثة أن هاجس الدور السياسي للجمعيات الأهلية يبدو بشكل مباشر أو غير مباشر في بعض الأحيان عائقاً أمام تفعيل العمل الأهلي في مصر، وبالتالي انعكس ذلك أيضا على اتجاه الجمعيات للدور الدفاعي، والذي يرتبط بالدور السياسي الذي يتسع ليشمل كل ما يتعلق بالأنشطة الاجتماعية والثقافية والإنسانية، وتخوف الجمعيات في مصر من ممارسة هذا الدور.

سابعاً: خطوات وأساليب ممارسة الجمعيات للدور الدفاعي

يتساءل البعض عن كيفية إتمام عملية الدفاع بالنسبة لأي قضية في الجمعيات الأهلية وفي هذا الشأن نشير إلى أهم الخطوات التي يمكن أن تمر بها الجمعيات الأهلية لممارسة النشاط الدفاعي وأساليبها في تحقيق ذلك.

حيث تتم عملية الدفاع من خلال خطوات أساسية هي[2]:

1- مراقبة البيئة **Monitoring The Environment**:

إن الخطوة الأولى في أي حملة دفاع هي أن تعرف متى تبدأ الحملة، فأي أزمة مثل الموافقة الوشيكة على تشريع إرتدادي أو إنهاء برنامج ما قد تبدأ نشاط كبير إلا أن العمل النشط قد يكون متأخراً جدًا. وتسمح رقابة الاتجاهات التشريعية على القضايا التي تؤثر على عملاء الجمعية بشكل

---

(1) أيمن السيد عبد الوهاب: قانون الجمعيات الأهلية الأولويات والتحديات، كراسات استراتيجية، (القاهرة، مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية، 2002)، ص 28.
(2) Lens – Vicki; Gibelman Margaret, op. cit, PP: 16-17.

منتظم، بأن يتم تحديد هذه القضايا في مرحلة البداية (التثبيت) قبل الاندفاع في الأجندة العامة عندما تصعب المواقف وتكون الحلول محددة مسبقًا.

2- تخطيط الدفاع Advocacy Takes Planning:

تستند الجهود المنتظمة للدفاع على خطة موضوعة تقدم تفاصيل عن كيف ومتى ومن ولماذا يتم التدخل في العملية السياسية لقضية معينة؟!

وتقع القرارات الخاصة بوضع الجمعية تجاه مؤسسة عامة في يد مجلس الإدارة حيث إن مبادرات الدفاع تشمل جمهوراً له متضمناته تجاه مهمة الجمعية وقاعدتها التمويلية وتوزيع مواردها. ويعد الوضوح حول وضع الجمعية مطلبًا أساسيًا لتكوين التحالفات مع الجمعيات الأخرى.. قد يكون الموقف الذي يتخذه مجلس الإدارة عامة مثلاً وقف تنفيذ تشريع إصلاح الرفاهية حيث تراه ضارًا للعملاء.. كما يجب تقدير التيار السياسي والاجتماعي السائد كإطار عمل لصياغة أجندة الدفاع، كذلك يجب على المدافعين أن يكونوا مدركين للدور الهام الذي يمكنهم القيام به في بعض الأحيان، للدفاع عن الحدود الخارجية للدفاع (وذلك من خلال القيام بمواجهة أكثر تحديداً وتأثيراً على الرأي العام أو المحافظة عليه). كذلك قد يكون لدى بعض أعضاء مجلس الإدارة على سبيل المثال إتصالات في المجتمع، يمكنهم استخدامها لبناء وتكوين التحالفات للتحدث عن القضية بشكل أكثر إقناعا ومصداقية وفاعلية.

أما عن أهم الأساليب المستخدمة فيمكن إيجازها في[1]:

1- بناء التحالفات Coalition Building:

يعد تكوين التحالفات عنصرًا أساسيًا في أي حملة دفاع سواء كانت على المستوى المحلي أو القومي، وعادة ما يحدث بين الأشخاص ذوي المشكلات المشتركة أو الخصائص المشتركة فتخفف من الآثار المترتبة على ذلك.

ويحتاج المدافعون وبصفة خاصة مع المستهدفين من دعم الرفاهية، إلى النظر إلى ما هو أبعد من الحلفاء المعتادين في عملية تكوين التحالفات.

وتعد المؤسسات الاجتماعية في وضع يمكنها من تحديد هؤلاء الحلفاء غير المحتملين، وعادة ما يكون لدى أعضاء مجلس إدارة الجمعية علاقات مع المجتمع التجاري وقادة المجتمع من خارج نطاق الخدمات الاجتماعية. كما يمكن تسجيل هؤلاء الأشخاص في قضية الدفاع بالجمعية أو المؤسسة إلى ما هو أبعد من الطلبات والالتماسات المعتادة للتمويل وذلك لمساعدة التحالف مع مؤسسات أخرى لم تقف بشكل تقليدي مع المستفيدين من الرفاهية.

فمن المسلم به أن تحالفات المؤسسات ذات الأهداف المشتركة والسمات المشتركة أمرًا ضروريًا، وهو يمثل رسالة قوية تنبع من مجموعة من المؤسسات التي تشترك في نفس الاهتمامات والعملاء، وتتسم بالمصداقية وتقدم وجهات نظر متماسكة ومتماثلة.

---

(1) See: Ibid, PP: 18-20.

2- توجيه الرسالة Directing The Message:

أهم عنصر لعملية الدفاع هو التأثير من خلال وسائل الإعلام خاصة على صانعي القرار، والمشرعين، والبيروقراطيين بالحكومة ومنفذي السياسات التي وافقت عليها المجالس التشريعية.

حيث تشمل مراقبة البيئة السياسية تحديد المشرعين والمنظمين المشاركين في عملية إصلاح الرفاهية، حيث يمكنهم عرض القضية والتعبير عنها من خلال جلسات المجالس التشريعية أو الجلسات الإدارية ويجب أن يعبروا عن أيديولوجية واهتمامات العملاء.

كذلك التوقيت عنصر هام جدًا في عملية الدفاع، وكذلك اهتمام المشرعين بالقضية له أهمية، (حيث) سيظهر مقدار كبير من القضايا قد يختفي مرة أخرى من الأجندة التشريعية.

وفي بعض الأحيان ستظهر (نافذة الفرص)، حيث ستجذب اهتمامات معينة - كالانتخابات أو القصص الإعلامية الدرامية - بقضية ما، وستحفز المشرعين على اتخاذ الإجراءات اللازمة. ويعد عامل الوقت هاماً عند وضع تشريع ما على الأجندة، كما أن هذا يعد فرصة للضغط على المشرع المزود بالمواثيق والعروض البديلة، ويُلقي الظهور المتجدد لنفس القضية في شكل تشريعي مختلف، بالضوء على الحاجة إلى المراقبة المتواصلة ومستوى أعلى من الاستعداد للتدخل السريع، كما تروجّ العلاقات المستمرة مع المشرعين الرئيسيين - بدلا من تكوينها عندما تريد الجماعة شيئاً ما - لاستماع أكثر إصغاء لأفكار المدافعين، وبناء عليه فالوقت اللازم لتمهيد الأساس

وتكوين العلاقات مع المشرعين هو أمر هام جدًا في الأجندة التشريعية قبل عرض القضية.

1- استخدام وسائل الإعلام Using The Media:

بينما تنتج القوانين من المجالس التشريعية إلا أن صفحات الصحف اليومية والأشكال الأخرى من وسائل الإعلام هو ما يشكل الجدل وما بعد أجندة السياسة العامة. فوسائل الإعلام تعد رابطة أساسية في سلسلة الدفاع وبصفة خاصة مع قضية مؤثرة إنفعاليا مثل قضية (إصلاح الرفاهية)، ويتطلب التعامل مع الإعلام مجموعة محددة من المهارات، منها صياغة وتقديم المعلومات لوسائل الإعلام بطريقة تروج لوضع المدافع - تكوين حملة علاقات عامة - ويمكن تنمية أو تطبيق هذه المهارات من خلال التحالفات مع أولئك الذين يملكون بالفعل المهارات المطلوبة، وبالتالي أهمية تنمية قدرات مؤسسات الخدمات الإنسانية لبدء حملة إعلامية فعّالة، وهذا الأمر يتطلب تكتيكات هامة، مثل استيعاب من هم الصحفيون المتعاطفون مع معاناة الأشخاص وتكوين علاقات معهم، والاهتمام باستخدام اللغة والاستعارة والرموز عند التعامل مع وسائل الإعلام، وتقديم سجلات وإحصاءات المؤسسة كمادة خام لقصص المصالح والاهتمامات الإنسانية القائمة على الحقائق..

كما تعني حملة العلاقات العامة نيابة عن العملاء بتنمية العلاقات مع الأشخاص غير المحتملين، لتشجيعهم على العمل كمتحدثين رسميين من خلال استخدام متحدثين لهم شخصياتهم وتأثيرهم كأحد المشاهير المتعاطفين مع معاناة الأشخاص، أو استخدام الإعلانات، وتعد الصحافة قوة لا يستهان برسائلها في التأثير على الرأي العام.

2- المضي قدما Moving Forward:

يوضح تحليل الدور المحدود لمهنة الخدمة الاجتماعية غداً من المبادئ التي يتم استغلالها على يد الممارسين والمؤسسات التي يتم تعيينهم لضمان صوت أكثر إيجابية، وتبدأ من المبادئ التي تتطبق على مستوى الممارسة، أو المستوى الداخلي للمؤسسة، أو ما بين المؤسسات واستراتيجيات العمل للدفاع عن القضايا السياسية التي يسعون إلى التأثير عليها.

خاتمــــــــــة :

تناول الفصل عرضا مفصلا لمشكلة المعاقين في مصر، وازدياد حجمها باطراد، نتيجة مجموعة من العوامل الشخصية والبيئية.

كما اتجه الفصل إلى تحديد مفهوم الإعاقة انتقالاً من النموذج الطبي إلى النموذج الاجتماعي في تحديد المفهوم، مشيرًا إلى أهم الاحتياجات والمشكلات التي يواجهها المعاقون على اختلاف أنواع إعاقتهم كاحتياجات عامة أو خاصة بهم كفئات لها ظروف خاصة.

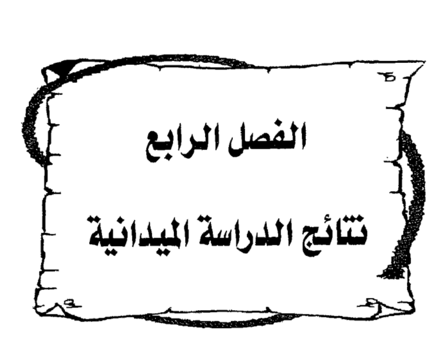
وتناول الفصل عرضا مفصلا للحقوق، ولحقوق المعاقين بصفة خاصة في المواثيق العالمية والإقليمية والمحلية، وما أكدت عليه الأديان السماوية من حقوق لهم..

ثم أنواع وأشكال التمييز الذي يلاقونه في ظل عوائق بيئية وثقافية ومؤسسية، مما تطلب ضرورة المدافعة عن حقوقهم التي كفلتها لهم الأديان السماوية والدساتير والمواثيق على اختلاف أنواعها ومستوياتها.

ويختتم الفصل بعرض لتطور دور الجمعيات الأهلية في مصر حديثًا، وتبنيها للأدوار الدفاعية وأهمية ممارستها لهذا الدور، والعوامل التي يمكن أن تؤثر على ممارسة هذاالدور سواء كانت مجتمعية أو مؤسسية.



- الفصل الرابع : نتائج الدراسة الميدانية.
- الفصل الخامس : النتائج العامة للدراسة وتوصياتها.



الفصل الرابع

نتائج الدراسة الميدانية

مقدمـــــة:

تتناول الباحثة في هذا الفصل عرضا للنتائج المستخلصة من دراسات الحالة وتحليلها ثم عرضا لنتائج الدراسة الميدانية المستقاة من الاستمارة، والتي تجيب عن تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها، وتختبر صحة فروضها بعرض خصائص المبحوثين في الجمعيات مجال الدراسة من حيث السن، والنوع، والمستوى التعليمي، ومدة الخبرة، وعضوية المؤسسات الأخرى، والحصول على دورات تدريبية، والخبرات السابقة في مجال حقوق الإنسان أو الدفاع عن حقوق المعاقين؛ ثم عرض للنتائج المرتبطة بالأجزاء الرئيسية والفرعية للاستمارة، والتي تجيب عن رأي المبحوثين عن طبيعة الأنشطة التي يمكن أن تقوم بها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين، ومدى قدرة الجمعيات بشكلها الحالي على القيام بالدور الدفاعي، والاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدم في ممارسة الدفاع، ومدى كفاية الأنشطة الدفاعية التي تقوم بها الجمعيات حاليا، كما يعرض أهم المعوقات من وجهة نظر المبحوثين التي تحد من ممارسة الجمعيات للدفاع، ثم عرض النتائج المرتبطة بمتطلبات الدور الدفاعي للجمعيات من وجهة نظر المبحوثين.

علما بأنه قد تم استخدام الجداول المركبة للمقارنة بين رأي المبحوثين نحو ممارسة الجمعيات للدور الدفاعي عن حقوق المعاقين، والدور الممارس للجمعيات مجال الدراسة في الدفاع عن حقوق المعاقين ويلي عرض كل جدول استقراء ما جاء وتحليله وتفسيره للإجابة عن تساؤلات الدراسة وإثبات صحة أو خطأ فروضها.

أولاً: عرض وتحليل النتائج المستخلصة من دراسات الحالة:-

حاولت الباحثة من خلال استخدام منهج دراسة الحالة التعرف على واقع ممارسة الجمعيات الأهلية للدور الدفاعي عن حقوق المعاقين، والتي بدأت بعض الجمعيات في مصر القيام به كدور أساسي لها أو نشاط فرعي بجانب أدوارها الخدمية الأخرى، من خلال دراسة (12) جمعية تعمل في مجال رعاية حقوق المعاقين بمحافظة القاهرة والجيزة.

وقد تم تصميم دليل مقابلة لدراسة الحالة من خلال مقابلات شبة مقننة مع مسئولي الجمعيات من رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين، هذا بالإضافة إلى الاطلاع على ما أتيح من تقارير وكتيبات، والاستعانة بالملفات والسجلات ومحاضر الاجتماعات بالنسبة للمتاح من بعض الجمعيات.

وفيما يلي وصف وتحليل للمعلومات المستقاة من المقابلات وتحليل محتوى الكتيبات والسجلات:

(أ) السمات العامة للجمعيات المبحوثة:

1- اتضح أن هناك جمعية واحدة تم إشهارها منذ الستينيات، ثم تلاها جمعيتين في الثمانينيات، وأربع جمعيات في الربع الأخير من القرن العشرين وقد قامت هذه الجمعيات بتوفيق أوضاعها وفقا لقانون 84 لسنة 2002 وتعديل لائحة النظام الأساسي لهذه الجمعيات وإضافة ميادين عمل جديدة.

وفي أوائل القرن الحادي والعشرين تم إشهار خمس جمعيات مما يوضح حداثة إشهارها مسايرة للاتجاهات العالمية، وتغيير قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة، كما يتضح أن هناك جمعيتين فقط

يحمل اسمهما لفظ الحقوق بينما الجمعيات العشر الأخرى لم تشر من قريب أو بعيد لهذه الصفة في مسمى الجمعية. وقد يكون السبب في ذلك مسايرة الاتجاه المحلي وتحاشي التعرض لأي نوع من المخاطر أو المساءلات.

2- من المقابلات شبة المقننة ولوائح الجمعيات وبحصر مجالات الأنشطة التي تعمل فيها الجمعيات مجال الدراسة يتضح أن جميع الجمعيات دراسة الحالة مجال نشاطها الرئيسي هو تقديم أنشطة الرعاية الاجتماعية التقليدية (من إيواء، وبرامج تأهيل، وإنتاج ودمج المعاق في المجتمع) ماعدا جمعية واحدة (شموع) اتجهت إلى ممارسة بعض الأنشطة الدفاعية الخاصة بتحسين أوضاع المعاقين، وإدماجهم في المجتمع وحمايتهم، والتوعية بالحقوق الدستورية والقانونية، وتقديم المساعدة القانونية للمعاقين، ورصد الانتهاكات التي يتعرضون لها، وتوثيقها، وحلها وإن كانت قامت بتعديل لائحة النظام الأساسي لها، وإضافة ميادين خدمية بجانب أنشطتها الدفاعية إيمانا منها ومن واقع خبرتها على أهمية التكامل بين الدور الدفاعي والأدوار الأخرى الخدمية للجمعية والتي تتفق مع نتائج الدراسات السابقة.

بينما ركزت جمعيتين في أنشطتهما على المعاقين وحقوقهم كبرنامج ضمن برامجها المختلفة الصحية أو البيئية أو عمالة الأطفال وأطفال الشوارع (جمعية التنمية الصحية والبيئية وجمعية كاريتاس).

بينما اتجهت باقي الجمعيات إلى ممارسة بعض الأنشطة الدفاعية بجانب أدوارها الخدمية حيث اتجهت ثلاث جمعيات إلى تقديم الاستشارات القانونية، واهتمت جمعية واحدة برعاية المصالح الشخصية

للصم وتمثيلهم أمام الهيئات القضائية (الجمعية الأهلية للصم)، وركزت (11) جمعية على تغيير نظرة المجتمع للإعاقة وتوعية المجتمع بقضايا المعاقين، وثلاث جمعيات على التوعية بالحقوق الدستورية والقانونية للمعاقين، وجمعيتان على تمكين المعاقين وأسرهم للتعبير عن احتياجاتهم والدفاع عن حقوقهم.

وهو ما يشير إلى ظهور أنشطة جديدة لم تكن موجودة من قبل في الجمعيات الأهلية، حيث ظهر مفهوم الحماية بالنسبة للمعاق إلى جانب مفهوم الرعاية وهو مما يعد شكلاً جديدا على العمل الأهلي في مصر، وقد يرجع ذلك إلى صدور قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة 84 لسنة 2002 والذي فتح ميادين عمل جديدة أمام الجمعيات لم تسمح بها القوانين السابقة في ميادين حقوق الإنسان والتوعية بالحقوق الدستورية والقانونية، فتم إشهار جمعيات حديثة أو تعديل لائحة النظام الأساسي لبعض الجمعيات وإضافة ميادين عمل جديدة رغم أن هذا القانون لم ينص صراحة على الدفاع عن الحقوق مما أدى إلى عمل بعض الجمعيات في الدفاع عن حقوق المعاقين دون أن تنص لائحة النظام الأساسي للجمعية على ذلك، وإنما تحت مسمى التوعية بالحقوق الدستورية والقانونية، مما يعتبر معوقا أمام الجمعيات بسبب تخوفها من الدفاع عن الحقوق لما قد يشوبه من ممارسة دور سياسي وهو ما يعتبر مخالفا للقانون. مما يتطلب تعديل القانون 84 لسنة 2002 لتطبيق الشفافية وحرية العمل الأهلي، أو توافر قانون خاص لهذا النمط من الجمعيات يوفر لها الحماية والسلطة لممارسة نشاطها الدفاعي.

3- اتضح أن معظم الجمعيات دراسة الحالة بواقع عشر جمعيات لا يوجد لها فروع بينما يوجد فروع لجمعيتين فقط، وقد يرجع ذلك

إلى أن بعض الجمعيات (دراسة الحالة) تلجأ إلى فتح مكاتب تمثيل لها بدلا من الفروع وفقا لنطاقها الجغرافي، لتجنب كثرة التدخلات الإدارية، حيث يخضع الفرع لإشراف مستقل من الجهة الإدارية (مديريات أو إدارات التضامن الاجتماعي)، خاصة فيما يخص النشاط الدفاعي أو الحقوقي للجمعية، وتعمل إحدى الجمعيات (جمعية شموع) على فتح مكاتب لها ببعض المحافظات وتحاول تعميمها على باقي المحافظات لتلقى شكاوى المعاقين وتكوين لجان من المعاقين أنفسهم من خلال تدريبهم على المشاركة السياسية والمدنية للمطالبة بحقوقهم، ويتم العمل من خلال منسقين بالجمعية للعمل مع هذه اللجان وتوجيهها وتنظيمها ضمن النشاط الدفاعي للجمعية.

(ب) مبررات عمل الجمعية في الدفاع وعلاقاتها بغيرها من المنظمات:

4- اتفقت جمعيات دراسة الحالة على وجود مبررات أساسية لعملها في مجال الدفاع عن حقوق المعاقين، كما ذكر مسئوليها تمثلت في قصور الخدمات والبرامج المقدمة للمعاقين كسبب رئيسي لجميع الجمعيات دراسة الحالة، بينما كان تأكيد القيم المهنية للخدمة الاجتماعية على المساواة والعدالة الاجتماعية في الحقوق لعدد (11) جمعية، واتفقت عشر جمعيات على أن السبب هو التمييز بين المعاقين وغير المعاقين في الحقوق الإنسانية الأساسية، وشعور الجمعية بأن واجبها يحتم عليها عدم التركيز على أنشطة الرعاية وتقديم الخدمات فقط، وضغط وإلحاح الاحتياجات غير المشبعة للمعاقين، وحث وتأكيد القيم الدينية على حقوق المعاقين الإنسانية، كما اتفقت ثماني جمعيات على أن السبب هو مسايرة

الاتجاهات العالمية الخاصة بالحقوق والدفاع عن بعض الفئات المجتمعية، واتجاه بعض القيادات المسئولة في مصر نحو نشر أفكار وقضايا حقوق الإنسان. واتفقت ست جمعيات على أن السبب هو زيادة نشاط حركة هيئات حقوق الإنسان في مصر، كما أشارت أربع جمعيات على أن السبب هو اتجاه المجتمع وسياساته التي تدعو للإصلاح.

وقد يكون ذلك مؤشراً جيداً على انطلاق الجمعيات دراسة الحالة في عملها نحو تطوير دورها ليتمشى مع الاحتياجات الفعلية والمشكلات الواقعية، وثقافة المجتمع وأخلاقياته وقيمه خاصة الدينية التي تؤكد على تحقيق العدالة والمساواة وتكافؤ الفرص، فضلا عن الإحساس القوي بالقضية وإيماناً بها، وليس مسايرة لاتجاهات عالمية أو محلية كما يعتقد الكثيرون.

حيث ظهر من خلال المقابلات شبه المقننة لرؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين أن بعض الجمعيات دراسة الحالة قامت على المعاقين أنفسهم، لإحساسهم بالمشكلة وأنهم أصحابها وأكثر الأشخاص قدرة على التعبير عنها (مثل جمعية الرعاية المتكاملة بالحوامدية – مؤسسة لست وحدك، جمعية رعاية حقوق المعاقين بامبابة). وكذلك قامت الجمعية الأهلية للصم على المعاقين من الصم أنفسهم لخدمة قضايا حقوق الصم. بينما أشارت بعض الجمعيات دراسة الحالة أن العمل في الدفاع قد قام أساساً على أسر المعاقين خاصة المعاقون ذهنياً للدفاع عن حقوق أبنائهم وحل مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم، خاصة أن الإعاقة الذهنية أكثر أنواع الإعاقات التي تعاني التمييز والنظرة الدونية في المجتمع وصعوبة دمجهم (مثل جمعية بر الأمان – دار الهناء).

كما أن هناك جمعية أنشئت لحل مشكلة أكثر خطورة وهي الأيتام المعاقين (ذهنياً) وحمايتهم من الاستغلال خاصة في ظل المشكلات التي تعاني منها أسر هؤلاء المعاقون ذهنياً وعدم تقبلهم وتركهم بلا مأوى في الشوارع وهو ما يزيد من مشكلات المجتمع الانحرافية. كذلك تم إشهار جمعية بر الأمان للدفاع عن نظرة المجتمع الدونية تجاه الإعاقة الذهنية، ومصير المعاقون ذهنياً بعد تخرجهم من المؤسسات وإنهاء تدريبهم وبعد رحيل والديهم، وذلك بهدف استيعاب الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية ومساعدتهم على الاندماج الفعلي في الحياة العامة كل على قدر استطاعته. كذلك أنشئت مؤسسة ناس للأفراد المعاقين لمقابلة الاحتياجات المتعددة للطلاب ذوي الإعاقة (إعاقة صعوبات التعلم) وتنمية قدراتهم والدفاع عن حقوقهم من خلال العمل مع الأسر والطلاب المعاقون والمعلمون وكافة الهيئات المحلية والدولية.

كما أن هناك ثلاث جمعيات بررت عملها في الدفاع بسبب الإحساس القوي بالقضية من جانب المهتمين بمجلس الإدارة، وكانت هذه الجمعيات تجمع بين خدمات الإعاقة وبرامج أخرى صحية وبيئية (مثل جمعية كاريتاس — أصدقاء مستشفى الحوامدية). بينما تستهدف جمعية التنمية الصحية والبيئية تطوير وتطبيق سياسات ونظم ملائمة في مجالات الصحة والبيئة والإعاقة قادرة على الاستجابة لاحتياجات وحقوق المجتمع المصري ككل وبصفة خاصة فئاته الأكثر حرماناً وتهميشاً، وتمكين المعاقين وأسرهم وتشجيع مبادرتهم في تكوين جمعيات تعبر عن احتياجاتهم وتدافع عن حقوقهم. كذلك جمعية كاريتاس قامت بإنشاء مركز سيتي أحد قطاعات جمعية كاريتاس للتدريب والدراسات في الإعاقة للعمل على تحسين نوعية أكبر عدد ممكن من الأشخاص

ذوي الاحتياجات الخاصة الأكثر احتياجاً بأقل تكلفة من خلال استخدام أفضل للموارد المتاحة وفق التوجه المجتمعي.

بينما هناك جمعية شموع لرعاية الحقوق الإنسانية للمعاقين وقامت على مجموعة من المحامين في المنظمة المصرية لحقوق الإنسان لتولي قضايا المعاقين والدفاع عن حقوقهم من خلال الدفاع التشريعي في البداية بإنشاء المركز القومي لحقوق المعاقين شموع كشركة مدنية ثم تم إشهارها كجمعية مع صدور قانون 84 لسنة 2002 للعمل وفق المنهج الحقوقي لمنظمات حقوق الإنسان.

5- أجمع مسئولو أربع جمعيات على أنها تملك من القوة ما يسمح لها بممارسة الدفاع عن حقوق المعاقين، بينما اتفق مسئولو ثماني جمعيات على أنها تملك بعض القوة التي تسمح لها بممارسة الدفاع عن حقوق المعاقين. كما يعتقد مسئولو الجمعيات أن من أهم مصادر قوة الجمعية ويمثل المرتبة الأولى توافر الكوادر البشرية المتخصصة التي يمكنها القيام بهذا الدور، ويأتي في الترتيب الثاني كمصدر لقوة الجمعية الخبرات المتاحة للجمعية في ممارسة هذا الدور، وجاء في الترتيب الثالث حجم نشاط الجمعية ووجود عناصر في مجلس الإدارة لها نفوذها في المجتمع كمصدر لقوة الجمعية، بينما لم يحظ وجود موارد مادية أو العلاقة بمنظمات دولية أو حجم العضوية كعوامل لها القوة في ممارسة الدور الدفاعي باستجابات عالية من وجهة نظر رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين من خلال المقابلات شبه المقننة.

6- اتفقت الجمعيات (دراسة الحالة) في التركيز على الوظائف والأهداف التقليدية المرتبطة بالرعاية وتقديم الخدمات للمعاقين،

إلا أنها بدأت حديثاً الاهتمام بحقوق هذه الفئة أيضاً كدور ثانوي ومكمل لدورها الأساسي، عدا جمعية واحدة "شموع" والتي انبثقت عن المنظمة المصرية لحقوق الإنسان من خلال مجموعة من المحامين قاموا بتولي القضايا الخاصة بالدفاع عن حقوق المعاقين، والتي تخلت عنها المنظمة المصرية لحقوق الإنسان؛ لأنها لا تدخل ضمن اختصاصاتها، ومن ثم ركزت جمعية شموع على العمل الحقوقي والدفاعي ثم اتجهت إلى العمل الخدمي أيضاً كدور ثانوي ومكمل لنشاطها الدفاعي.

وقد تحددت الوظائف والأهداف التي تشترك فيها الجمعيات دراسة الحالة في:

- مواجهة مشكلات فردية أو إشباع احتياجات معينة.
- زيادة الوعي المجتمعي والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية بأهمية القضية.
- حشد الجهود الإعلامية للتأثير على الرأي العام وخلق وعي جماعي بالقضية.
- إنشاء قاعدة معلومات حول القضية.

بينما أضافت جمعية شموع العمل على مطالبة المسئولين بالخدمات التي يحتاجونها من خلال تولي القضايا الخاصة بالمعاقين ورفع الدعاوى وتقديم الشكاوى والالتماسات للدفاع عن حقوق المعاقين (من خلال الفريق القانوني بالجمعية)، وتنظيم المعاقين وتمكينهم من الدفاع عن حقوقهم من خلال تكوين لجان من المعاقين أنفسهم بالمحافظات وتقديم الدعم حول أهمية المدافعة، والسعي للمطالبة بتغيير القوانين

والتشريعات وتقديم مقترح مشروع قانون شامل للمعاقين في مصر، والعمل على تفعيل القوانين القائمة.

كذلك أضافت جمعية التنمية الصحية والبيئية تمكين الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم وتشجيع مبادراتهم في تكوين جمعيات تعبر عن احتياجاتهم وتدافع عن حقوقهم.

7- وتختلف الجمعيات دراسة الحالة في وجود هيكل وظيفي مناسب حيث يوجد جهاز وظيفي كبير جداً من التخصصات المختلفة في جمعية كاريتاس نظراً لكبر حجم نشاطها وتنوع ميادين عملها، مستندة على عنصر الخبرة دون التخصص من خلال الدورات التدريبية وإكساب العاملين المهارات والخبرات والقدرات اللازمة، مع توفر مجموعة من القادة ذوي الكفاءة لقيادة هذا الفريق الجماعي وتوزيع المسئوليات فيما بينهم.

كما تشترك جمعيتين (دار الهناء، السندس) في تواجد جهاز وظيفي كبير لحد ما من التخصصات المختلفة من خلال إكسابهم الخبرات والمهارات اللازمة للعمل في هذا المجال خاصة التعليم والتأهيل للمعاقين، أما فيما يتعلق بالدفاع فيتركز الاهتمام على مجلس الإدارة أو المديرين.

بينما تقوم جمعية شموع على عدد مناسب من القائمين عليها من المتخصصين ذوي الخبرة والكفاءة في العمل خاصة في الدفاع من خلال تزويدهم بالعديد من الدورات التدريبية داخل وخارج الجمعية، وتوزيع المسئوليات وتبادل الأدوار بينهم من خلال العمل الفريقي الجماعي وتوافر قنوات الاتصال بينهم، كما يقوم مجلس الإدارة بالإشراف العام على أنشطة الجمعية الدفاعية والمشاركة فيها.

بينما أغلب الجمعيات دراسة الحالة (ثمانية جمعيات) تشترك في وجود جهاز وظيفي محدود جداً من القائمين عليها والذي يرجع إلى محدودية التمويل.

وبالتالي تفتقر هذه الجمعيات إلى وجود المتخصصين من ذوي الخبرة والكفاءة حيث عدم تواجد الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الإعداد المهني المناسب في مجال الإعاقة عامة والدفاع خاصة.

وقد يرجع ذلك لعدم تواجد الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الخبرة والرغبة في العمل، وتواجدهم في غير أماكنهم، وقيام التخصصات الأخرى في الجمعيات بدور الأخصائي الاجتماعي مستندة على عنصر الخبرة.

والتركيز في بعض هذه الجمعيات على بعض أعضاء مجالس الإدارة من المعاقين أنفسهم أو أسرهم للتعبير عن القضية والمطالبة بحقوقهم، دون توافر المتخصصين ذوي القدرة للقيام بهذا العمل مما يقلل من كفاءة هذا الدور للجمعيات الأهلية، خاصةً في ظل غموض هذا الدور لدى أغلب الجمعيات في المجتمع المصري.

8- اتفقت (ستة جمعيات) في الاعتماد على الدعم الخارجي لتمويل أنشطتها الدفاعية بجانب مواردها الذاتية وتعاني أغلبها من عدم استمرارية التمويل، مما يهدد بقاءها بينما اتفقت (ستة جمعيات) في الاعتماد على الدعم الذاتي فقط دون اللجوء إلى التمويل الخارجي بسبب عدم القدرة على الاتصال بالمنظمات الدولية، بجانب المحظورات التي فرضها القانون وبالتالي تعاني من محدودية التمويل.

مما يحد من نشاطها وتوافر الموارد البشرية والفنية اللازمة للجمعية ويعكس ذلك الواقع المجتمعي للجمعيات الأهلية في مصر والتي تعاني أغلبها من نقص الموارد المادية والبشرية والفنية اللازمة لها.

9- تتركز القيادة واتخاذ القرارات في يد مجالس إدارات الجمعيات، ويعبر ذلك عن واقع الجمعيات في مصر حيث أن القرار في يد مجلس الإدارة وحده، مما يضعف الاتصالات والتفاعلات بين مجالس الإدارة والعاملين في أغلب الجمعيات، وعدم توافر مناخ ديمقراطي داخل هذه الجمعيات.

10- تعتمد عشر جمعيات على استخدام وسائل الاتصالات الحديثة أو نظم المعلومات في قيامها بدورها، والاتصال بغيرها من الأفراد والمنظمات، كما توجد اجتماعات دورية للعاملين في الجمعيات، بالإضافة إلى عمل تقارير دورية لمتابعة العاملين وتقييم أدائهم (كما في جمعية شموع).

11- أما فيما يتصل بعلاقات الجمعيات دراسات الحالة نجد:

- عشرة جمعيات أجابوا بوجود علاقة مع جمعيات أخرى مشابهة لمجال عملها، بينما جمعيتان فقط أجابت بوجود علاقة محدودة، ويرى المبحوثون أن العلاقة مع جمعيات أخرى من نفس المجال تساعد الجمعية في تنسيق جهودها الدفاعية، وجاء في الترتيب الثاني أن هذه العلاقة تسمح بوجود تكامل بين الجمعيات يسهم في تحقيق الأهداف، بينما جاء في الترتيب الثالث أن هذا التعاون من شأنه تنفيذ مشروعات مشتركة أو الانضمام في شبكات لتمكينها من القيام بالدفاع، وجاء تبادل الموارد في آخر الإسهامات وهو ما يعتبر قصوراً كبيراً في نظرة مسئولي الجمعيات بالنسبة لهذه العلاقة.

وقد وجدت الباحثة من خلال الملاحظة والعمل الميداني ضعف هذه العلاقات ومحدوديتها، خاصة في مجال الدفاع، وأنها تأخذ شكل شبكات مؤقتة مرتبطة بالحصول على تمويل خارجي، فيكون الدافع لدى بعض هذه الجمعيات هو الحصول على تمويل خارجي أكثر من تحقيق الهدف نفسه ولذلك فإن هذه العلاقات تنتهي في معظم الأحوال بانتهاء المشروع أو التمويل، كما قد توجد علاقات ولكن مع جمعيات أخرى غير مشابهة لمجال عملها مثل جمعية شموع وذلك لتضمين قضية الإعاقة ضمن قضايا المجتمع. وقد يكون من المناسب هنا توعية الجمعيات، وتكثيف رغبتها في التعاون والتنسيق معا لزيادة قدرتها الدفاعية لأهمية العمل الجماعي لهذا النوع من الجمعيات عن العمل الفردي، وهذا يتطلب قيام الأخصائي الاجتماعي بدور المستثير والوسيط بين هذه الجمعيات، وإقناع مجالس إدارتها بأهمية تكوين شبكة علاقات قوية فيما بينها.

- سبع جمعيات أجابوا بوجود علاقة مع رجال القانون، وأربع جمعيات أجابوا بوجود علاقة محدودة. وتستخدم هذه العلاقة للدفاع عن المعاقين في القضايا الخاصة بهم (خمس جمعيات)، ولرفع قضايا المعاقين للقضاء (أربع جمعيات)، وتقديم الاستشارات القانونية للمعاقين (ثلاث جمعيات)، والاستعانة برجال القانون في مناقشة وتحليل التشريعات الخاصة بحقوق المعاقين (ثلاث جمعيات).

ولا شك أن قيام الجمعيات بدور دفاعي يتطلب منها الاستعانة بذوي الاختصاص في هذا الشأن، خاصة أن نشاط الجمعيات يتطلب تقديم المساعدات القانونية والقضائية للمعاقين. وقد يكون برفع

الشكاوى والدعاوى القضائية لصالحهم، أو توعيتهم بحقوقهم، وتعريفهم بموقفهم من القانون، وموقف القانون من مشكلتهم. ومن الجدير بالذكر أن قوة الجمعية قد تُستمد من علاقاتها بذوي النفوذ والقوة في المجتمع من أهل المعرفة والعلم، ومن تضمهم من متخصصي القانون.

وقد أدركت ذلك إحدى الجمعيات (شموع) فأنشأت وحدة قانونية متكاملة داخل الجمعية، بينما تعتمد الجمعيات الأخرى على الاستعانة بالقانونيين من خارج الجمعية، ومع الحالات محدودة الدخل فقط من المعاقين وتعتبر هذا ليس من اختصاصها مما يكشف قصور إدراك هذه الجمعيات لطبيعة الدور الدفاعي، بجانب ضعف إمكانيات هذه الجمعيات.

- أربع جمعيات أجابوا بوجود علاقة مع المجالس التشريعية (مجلسي الشعب والشورى)، بينما ست جمعيات أجابوا بوجود علاقة محدودة، تتمثل في دعوة الجمعية لبعض أعضاء هذه المجالس لزيارتها والوقوف على مشاكل ومظالم المعاقين، وقيام الجمعية بإقناع بعض أعضاء مجلس الشعب بتبني قضايا المعاقين لعرضها في المجلس، كما جاء وجود أعضاء في الجمعية هم أيضا أعضاء في مجلس الشعب أو الشورى (في جمعيتين)، وقيام الجمعيات برفع التظلمات والالتماسات إلى مجلس الشعب لقصور التشريعات أو عدم تنفيذها (جمعيتين). وقد يشير ذلك إلى أهمية تمثيل المعاقين لأنفسهم في المجالس التشريعية أو ترشيح من يقوم بتمثيلهم كحق من حقوقهم السياسية للتأثير على القرارات والتشريعات التي تمس مصالحهم.

- أما عن العلاقات بمنظمات قومية فهناك ثماني جمعيات أجابوا بوجود مثل هذه العلاقة، وثلاث جمعيات أجابوا بوجود علاقة محدودة وذلك مع المجلس القومي لحقوق الإنسان (ست جمعيات)، ومع المجلس القومي للطفولة والأمومة (تسع جمعيات)، ومع المجالس المحلية (ثماني جمعيات) ومع الأحزاب السياسية (ثلاث جمعيات) ومع النقابات المهنية (خمس جمعيات).

وتسهم هذه العلاقة في التنسيق بينها في حل مشكلات المعاقين وفي إعداد المؤتمرات لتعزيز الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين، وفي تعزيز وحماية حقوق المعاقين، والمطالبة باستصدار تشريعات جديدة لحقوق المعاقين أو تعديل القوانين القائمة.

- وفي إطار العلاقات الدولية أجابت أربع جمعيات بوجود علاقة مع منظمات دولية، بينما خمس جمعيات أجابوا بوجود علاقة محدودة، مثل منظمات الأمم المتحدة واليونيسيف، والبنك الدولي، والمجلس الاجتماعي الاقتصادي، وهيئة المعونة الأمريكية، وهيئة التعاون الدولي الياباني، شبكة الناجين من الألغام، وكالة المعونة الكندية للتنمية (القاهرة)، المركز الثقافي الفرنسي، أميد يست، مركز المنظمات غير الحكومية (NGO)، وتسهم هذه العلاقة في وجود مشروعات مشتركة بينهم، والتعاون المتبادل بينهم في صنع الاتفاقيات الدولية لحقوق المعاقين من خلال مشاركة بعض الجمعيات دراسات الحالة في مناقشة الاتفاقية الدولية الموحدة لحقوق المعاقين والتي استمرت ست سنوات. كما أن المنظمات الدولية تمد بعض الجمعيات بموارد مالية أو خبرات معينة في مجال الدفاع عن

حقوق المعاقين (ثلاث جمعيات فقط). وقد يرجع ذلك لعدم قدرة بعض الجمعيات على الاتصال بهذه المنظمات وإقامة علاقات معها، أو لتخوف الجمعيات من هذه العلاقات مع حظر قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة 84 لسنة 2002 مما يحد من قدرات الجمعيات على التفاعل على المستوى الدولي.

(ج) طبيعة الدور الدفاعي للجمعية والأساليب المهنية المستخدمة:

12- وتتحدد طبيعة الأنشطة الدفاعية التي تقوم بها الجمعيات، للدفاع عن حقوق المعاقين في الترتيب الآتي:

- دعم وتنمية قدرات ومهارات المعاقين للاعتماد على أنفسهم والمشاركة في أنشطة المجتمع.
- تغيير نظرة المجتمع السلبية للمعاقين من خلال أجهزة الإعلام المختلفة.
- مطالبة المسئولين بتوفير الخدمات التي يحتاجها المعاقون.
- زيادة الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين وقضاياهم من خلال كسب تأييد الرأي العام.
- تبصير المعاقين بحقوقهم.
- زيادة الوعي لدى العاملين في مجال الإعاقة بحقوق المعاقين.
- تبني قضايا المعاقين والوصول إلى حلول بشأنها.
- تشجيع المعاقين على التعبير عن احتياجاتهم غير المشبعة.

بينما جمعية واحدة (شموع) ركزت على الأنشطة الدفاعية الأعمق أو الأكثر إيجابية من خلال الترتيب الآتي:

- المطالبة باستصدار تشريعات جديدة لحماية وتعزيز حقوق المعاقين.
- المطالبة بتعديل القوانين القائمة للمعاقين.
- توفير الحماية القانونية للمعاقين (من خلال إنشاء وحدة مساعدات قانونية بالجمعية).
- التأثير على صناع القرار في المجتمع لتحقيق مكاسب معينة للمعاقين.
- السعي إلى تغيير السياسات الرسمية للمنظمات لتحسين الخدمات المقدمة للمعاقين.

وقد قامت الجمعية (شموع) في بداية إنشائها من خلال حملة الضغط التي قامت بها بالتعاون مع الأحزاب والنقابات واستقطاب عدد كبير من أعضاء المجالس التشريعية والحملات الإعلامية من إدراج المادتين 12، 14 من قانون العمل الموحد لحماية حق المعاقين في العمل تمشيا مع قانون التأهيل 39 لسنة 1975 بعد أن كانا غير مدرجين بالقانون، كما قامت الجمعية بإعداد مشروع جديد لقانون التأهيل لتغيير قانون التأهيل الاجتماعي الذي لم يعد يتمشى مع متطلبات العصر، من خلال مشاركة المعاقين وأسرهم ورجال القانون والخبراء والجمعيات العاملة في مجال الإعاقة، والاتصال بأعضاء مجلس الشعب لتبني القانون وطرحه مع الدعم الإعلامي.

كما قامت الجمعية أيضا بعدة مشروعات دفاعية منها مشروع المشاركة المدنية والسياسية من خلال توعية المعاقين بحقوقهم الدستورية

والمدنية والسياسية، وتكوين كوادر منهم لتدريب المعاقين بالمحافظات وتنظيمهم وتكوين لجان منهم للمطالبة بحقوقهم، كذلك إشراكهم في المراقبة على الانتخابات (وتقديم تقرير عن انتخابات مجلس الشعب 2006)، كذلك إعداد برنامج تدريبي للصحفيين لتغيير نظرة المجتمع السلبية للمعاقين وتبني القضية، وتكوين شبكة عربية إعلامية تهتم بقضايا ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين، كذلك توعية المعاقات بحقوقهن الإنسانية والقانونية من خلال مشروع العنف الجنسي ضد المرأة المعاقة. كذلك تعمل الجمعية على تبني قضايا المعاقين والوصول إلى حلول بشأنها حيث توضح سجلات الجمعية أن معدل الحالات سنويا 500 حالة تقريبا يتم التعامل معها بشكل فردي، حيث تركزت معظمها في (العمل، والتعليم، والإسكان، واستغلال المعاقين، والنصب عليهم، وتراخيص أكشاك، وأجهزة تعويضية، ومعاش، أو التعويض عن الإصابة .. إلخ) ونشاط الجمعية تجاه هذه المشكلات هو الاتصال بوسائل الإعلام المختلفة أو القطاع الخاص لإيجاد فرص عمل، أو عرض المشكلة بالصحف، أو الاتصال بالبنوك والجمعيات الأخرى في ضوء تبادل الخدمات والاتصال بالمجالس المحلية لحل مشكلات المعاقين خاصة في الإسكان وتراخيص الأكشاك، والاتصال بالمسئولين كالمحافظين والجامعات والوزارات والمديريات والإدارات المختلفة وبالأحزاب السياسية والنقابات المهنية وأعضاء مجلس الشعب .. إلخ.

من خلال تقديم خطابات، أو التماسات، أو شكاوى للمسئولين، والاتصالات التليفونية، والبريد، أو الفاكس، أو المقابلات، أو عمل مذكرات قانونية، أو رفع دعاوى قضائية .. إلخ.

وهو ما يكشف طبيعة الأنشطة الدفاعية المتمثلة في الدفاع عن الحالة من خلال مخاطبة الجهات المعنية والاتصال بها، أما الدفاع عن

القضية وإن ظهر بشكل محدود جداً لا يعبر عنه فمن الصعب ممارسته في المجتمع المصري في ضوء المناخ السياسي والتشريعي والثقافي للمجتمع، وفي ضوء إمكانيات وقدرات الجمعيات الأهلية في مصر وضعف قدراتها الدفاعية وحاجتها للدعم الفني والمادي والمجتمعي والتشريعي، وأهمية التنسيق فيما بينها لتكوين جهود جماعية قوية أكثر من جهود فردية متوسطة أو ضعيفة مرتبطة بجمعيات معينة.

كما أضافت بعض الجمعيات دراسة الحالة أنشطة أخرى مثل الدفاع عن مصير الشباب المعاق ذهنيا بعد رحيل والديهم خاصة، وتمثيلهم والحفاظ على حقوقهم في المجتمع (بر الأمان). والمشاركة مع مراكز اتخاذ القرار في تأسيس الاستراتيجية القومية للإعاقة في مصر، والاستراتيجية الوطنية للتأهيل المرتكز على المجتمع بالمشاركة مع جمعيات أخرى ومركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ووزارة الصحة والسكان ولجنة الحد من الإعاقة، والوزارات المعنية (جمعية التنمية الصحية والبيئية)، أو تدريب العاملين في مجال الإعاقة على تغيير مفهومهم الخدمي إلى المفهوم الحقوقي، وتغيير مفهوم الجمعيات كمدخل شامل (مؤسسة ناس)، وحل المشكلات التي تواجه أسر المعاقين لدى المنظمات المختلفة ومساندتهم، وتمثيل الجمعيات العاملة في مجال الإعاقة في المؤتمرات الدولية والإقليمية لمناقشة حقوق المعاقين ضمن الوفد المصري (السندس). كذلك أكد البعض الآخر من الجمعيات المبحوثة على الضغط الشعبي من خلال اجتذاب أكبر عدد من العضوية من المعاقين أنفسهم للضغط على المسئولين للاستجابة لمطالبهم، ومتابعة مكاتب العمل لتشغيل المعاقين وحل مشاكلهم في العمل، وعرض مشكلات المعاقين على المسئولين من خلال لقاءات

الجمعية، وباستخدام الإعلام، والشخصيات العامة، ورجال القانون، وأعضاء مجلس الشعب للضغط، وعمل حصر للمعاقين في النطاق الجغرافي للجمعية وتصنيفهم وتوعيتهم بحقوقهم، والمشاركة مع الجمعيات الأخرى في تقديم مشروع قانون شامل للمعاقين، وتمثيل المعاقين وتبني قضاياهم من خلال عمل لجنة محلية بقرار من المحافظ بمناشدة الجمعية مع مجلس المدينة لتمثيل الجمعية للمعاقين لعرض مطالبهم ومشاكلهم على مديري الإدارات المختلفة ورئيس مجلس المدينة، ومشاركة الجمعية في عمل لجنة لذوي الإعاقة بالاتحاد الإقليمي للجمعيات بالمحافظة ورئاستها (جمعية الرعاية المتكاملة).

كذلك أكد البعض على تمثيل المعاقين (سمعيا) أمام الهيئات القضائية بتوفير مترجمي إشارة معتمدين، ومحاولة تغيير سياسات مدارس الصم لحل مشاكلهم في التعليم كحق أساسي لهم ومساعدتهم على تشغيلهم بأعمال مناسبة والدفاع عن حقهم في العمل، والمشاركة في توحيد لغة الإشارة على المستوى العربي.

والمشاركة مع الجامعات (جامعة عين شمس) للمطالبة بإنشاء كليات بوزارة التعليم العالي للصم من خلال توفير كوادر متخصصة أو توفير مترجمين إشارة معتمدين داخلها (الجمعية الأهلية للصم).

كذلك استطاعت بعض الجمعيات عمل لجنة بمقر الجمعية من إدارة التجنيد لإنهاء إجراءات التجنيد للمعاقين بدلا من توجههم وعدم استقبالهم بمعاملة لائقة لظروفهم (جمعية رعاية حقوق المعاقين).

(د) العوامل التي تؤثر على ممارسة الجمعية الأهلية لدورها الدفاعي:

13- وقد أجمع مسئولو الجمعيات على استخدام الاستراتيجيات الآتية للدفاع عن حقوق المعاقين:

- إقناع صناع القرار بمشروعية مطالب المعاقين.
- تقريب وجهات النظر بين المعاقين ومنظمات المجتمع لحل مشكلاتهم.
- التدخل لدى المسئولين لحل مشكلات المعاقين.
- بناء الشبكات مع الجمعيات المماثلة للمطالبة بحقوق المعاقين.
- تنظيم المعاقين كجماعة قوة للمطالبة بحقوقهم.
- تمكين المعاقين وبناء قدراتهم للمدافعة عن حقوقهم الإنسانية.
- الضغط على المسئولين للاستجابة لمطالب المعوقين.
- تصعيد الموقف إلى جهات أعلى، من خلال رفع الشكاوى والعرائض القضائية لصالح المعوقين.

14- كما يوجد اتفاق بين مسئولي الجمعيات حول التكتيكات التي تستخدمها للدفاع عن حقوق المعاقين تتمثل في:

- إشراك المعاقين وأسرهم في حل مشاكلهم.
- كسب تأييد الرأي العام لقضية حقوق المعاقين من خلال وسائل الإعلام.

أ- دعوة المسئولين وصناع القرار لزيارة الجمعية والتعرف على أحوال المعاقين.

- الاتصال بالمسئولين لإقناعهم بمشروعية مطالب المعاقين.
- تدريب العاملين في مجال الإعاقة للتعامل مع المعاقين وتبصيرهم بحقوقهم.
- تقديم المساعدات القانونية للمعاقين وأسرهم.
- رفع شكاوى وتظلمات المعاقين للمسئولين.
- حل مشكلات المعاقين لدى منظمات المجتمع المختلفة.
- استقطاب بعض أعضاء المجالس التشريعية المهتمة بقضية حقوق المعاقين وضمهم للجمعية.
- كتابة العرائض ورفع الدعاوى القضائية لحل مشكلات المعاقين.

15- حققت هذه الجمعيات الأنشطة الدفاعية السابقة من خلال استخدام عدد من الأدوات كان أكثرها استخداما المؤتمرات، والندوات، واللقاءات، للتأثير في الرأي العام ثم إجراء المقابلات مع المسئولين في المؤسسات الأهلية والحكومية، إضافة إلى الدورات التدريبية لزيادة وعي العاملين بحقوق المعاقين، وزيارة الشخصيات العامة والقيادات الشعبية والرسمية للجمعية لكسب تأييدهم، والمطبوعات لزيادة الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين، والقيام بالحملات الإعلامية من خلال أجهزة الإعلام كأداة هامة للدفاع، هذا بالإضافة إلى ثلاث جمعيات قامت بإنشاء شبكة إلكترونية لتلقي شكاوى المعاقين في جمعيتي (شموع، كاريتاس) من خلال الخط الساخن، وإنشاء موقع على الإنترنت للاتصال وتبادل المعلومات مع الجمعيات الأخرى

في جمعيتي (شموع ومؤسسة لست وحدك).

وقامت جمعية واحدة (شموع) باستخدام الأفلام التسجيلية وتقديم مشروعات قوانين، وتقديم مشروعات للجهات الدولية للتمويل، وكذلك تقديم تقارير عن حالة المعاقين في مصر للمنظمات الدولية للضغط على الحكومة.

كما قامت جمعية شموع وجمعية التنمية الصحية والبيئية بالمشاركة في فعاليات معرض القاهرة للكتاب للتأثير في الرأي العام وتوعية الجمهور وقامت جمعيتي التنمية الصحية والبيئية وكاريتاس بإصدار نشرات غير دورية وتقارير وكتب.

16- وعن الوضع المهني للخدمة الاجتماعية في الجمعيات فكانت هناك (تسع) جمعيات بها أخصائيون اجتماعيون بينما كان هناك (ثلاث) جمعيات لم يكن بها أي أخصائي اجتماعي وهو ما يشير إلى ضعف التواجد المهني للأخصائيين الاجتماعيين في الجمعيات بصفة عامة خاصة وأن أغلبهم لا يقومون بوظيفة ومهام الأخصائي الاجتماعي وإنما يقومون بأدوار أخرى (مثل مشرفة فصل، أو مترجمة إشارة، أو علاقات عامة، أو مسئول برنامج...)، بينما تقوم التخصصات الأخرى بدور الأخصائي الاجتماعي بعيدا عن التخصص ومستندة على عنصر الخبرة. وقد يرجع ذلك لعدم الإعداد المهني المناسب للأخصائيين الاجتماعيين، أو عدم رغبتهم في القيام بهذا الدور وسيادة مفهوم الأخصائي الاجتماعي على أنه من يقدم المساعدة المالية للعميل فقط في بعض الجمعيات، وعدم محاولة الأخصائيين الاجتماعيين تصحيح هذا المفهوم أو عدم تدريبهم على العمل في المجال الأهلي، الأمر الذي يتطلب أهمية

العناية بالإعداد العلمي والمهني المناسب للأخصائيين الاجتماعيين.

أما عن أدوارهم في مجال النشاط الدفاعي فيرى مسئولو الجمعيات أن دورهم يتركز في إجراء البحوث والدراسات الخاصة بالكشف عن احتياجات المعاقين ومشكلاتهم والتي جاءت في الترتيب الأول، ثم كان دورهم في تقريب وجهات النظر بين المعاقين ومنظمات المجتمع لحل مشكلاتهم مع هذه المنظمات، وعمليات إقناع الجمعيات لتوحيد الجهود للمطالبة بحقوقهم.

وجاء في الترتيب الثالث التعرف على شكاوى المعاقين وبلورتها لعرضها على مجلس الإدارة، أما دوره كمطالب أو وسيط أو مستثير لجماعات المعاقين لمطالبة المسئولين بحقوقهم فلم تحظ باهتمام الأخصائيون الاجتماعيون في الجمعيات؛ لأنهم أولاً يعملون في ظل سياسة المنظمة ولوائحها التي تحول دون القيام بهذه الأدوار، ثم لمكانة الأخصائي في الجمعية والذي قد يكون إما متطوعاً للعمل بها مثل الجمعية الأهلية للصم أو منتدباً من قبل وزارة التضامن الاجتماعي مثل جمعية شموع، وفي الحالتين هو لا يستطيع القيام بهذه الأدوار من منطلق التزامه المهني تجاه المنظمة التي يعمل بها، أو عدم وعي الأخصائيون الاجتماعيون بالدور الدفاعي وأساليبه المهنية، أو حداثة خبرتهم بالمجال، أو تخوفهم من القيام بهذه الأدوار.

17- أما عن المعوقات أو التحديات التي تواجه الجمعيات في أداء الدور الدفاعي فقد تمثلت في:

- ضعف الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين.
- انخفاض وعي المعاقين بحقوقهم.

- عدم التنسيق بين هذه الجمعيات في مجال المدافعة عن حقوق المعاقين.
- سيادة المفهوم الخدمي في المجتمع نحو المعاقين وليس المفهوم الحقوقي.
- ضعف الإمكانيات المادية لهذه الجمعيات للقيام بدورها الدفاعي.
- المناخ السياسي للمجتمع الذي يحول دون ممارسة هذا النشاط في الواقع.
- عدم توفر وسائل الاتصال الحديثة بين الجمعيات.
- عدم توفر الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الإعداد المهني لتولي مهام الدفاع.
- عدم توفر الخبرات الكافية بالجمعية في مجال الدفاع.
- عدم اقتناع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات بالدور الدفاعي للجمعية.
- خوف الأخصائيين الاجتماعيين من القيام بهذا الدور.
- معوقات تشريعية مرتبطة بقانون 84 لسنة 2002 وعدم نصه صراحة على الدور الدفاعي للجمعيات وعدم إطلاق حرية العمل الأهلي وكثرة المحظورات على الجمعيات، وغموض مفهوم الدور الدفاعي لدى الجمعيات وإدراكه على أنه دور سياسي يقوم على الصراع مع السلطة أو الجهات المسئولة.
- مقاومة المسئولين وعدم استجابتهم لمطالب المعاقين أو الجمعيات

التي تمثلهم، والسلبية وضعف المشاركة المجتمعية خاصة من أصحاب المشكلة وميلهم للاستسلام والبعد عن المشاكل.

18- اقترح مسئولو الجمعيات عددا من المتطلبات لممارسة الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية في مصر يمكن حصرها في:

- توافر التمويل اللازم لهذه الجمعيات.
- نشر ثقافة حقوق الإنسان والمعاقين بين أفراد المجتمع.
- العمل على وجود تحالف أو شبكة بين هذه الجمعيات للمطالبة بحقوق المعاقين.
- توافر القدرات الاتصالية لدى الجمعية بالمسئولين.
- العمل على وجود الأخصائي الاجتماعي ذي الإعداد المهني في الدفاع والرغبة في القيام بهذا الدور حين الحاجة إليه.
- تعضيد وتدعيم جهات أخرى للجمعية مادياً ومعنويا في أنشطتها الدفاعية.
- إيمان الجمعية بالدفاع عن الحقوق الإنسانية للمعاقين.
- سماح المناخ السياسي في المجتمع بممارسة الحريات وتوفير الحقوق.
- إقناع مجلس الإدارة بأهمية الدفاع عن حقوق المعاقين.
- وجود بعض الشخصيات ذوي المكانة السياسية والاجتماعية في الجمعية.
- توافر قانون خاص لهذا النمط من الجمعيات التي تتولى الدفاع عن الحقوق.

كما اقترحت بعض الجمعيات متطلبات أخرى مثل الاستفادة من تجارب الدول الأخرى (كاليابان) بتقسيم الضرائب إلى شرائح يكون هناك شريحة للمعاقين، وتعديل قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة رقم 84 لسنة 2002، خاصة فيما يخص ميادين عمل الجمعيات أن تتضمن الدفاع عن الحقوق وإطلاق حرية العمل الأهلي، وإشراك القطاع الخاص كالدول المتقدمة في دعم هذه الجمعيات بتخصيص نسبة معينة لها لتمويل أنشطتها الدفاعية.

ثانيا: عرض وتحليل لنتائج الدراسة وفقاً لتساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها:-

(أ) وصف عام للمبحوثين من أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين بالجمعيات مجال الدراسة:

جدول (2)

يوضح توزيع المبحوثين وفقا للنوع N = 112

م	النوع	ك	النسبة المئوية
1	ذكر	72	٪64.3
2	أنثى	40	٪35.7
	المجموع	**112**	**٪100**

يشير الجدول السابق إلى أن غالبية المبحوثين من أعضاء مجالس إدارات الجمعيات والعاملين الفنيين من الذكور بنسبة 64.3٪ بينما تمثل الإناث نسبة 35.7٪ وتتفق هذه النتيجة مع معظم نتائج الدراسات السابقة والتي تشير إلى ضعف مشاركة المرأة بصفة عامة في العمل التطوعي.

وإن كانت الباحثة ترى عدم تعميم ذلك على كل الجمعيات الأهلية في مصر حيث لاحظت خلال العمل الميداني أن نسبة الإناث إلى نسبة الذكور تكاد تكون متساوية في بعض الجمعيات. كما أن هناك عدداً من المبحوثات من النساء في بعض الجمعيات مجال الدراسة لم يجيبوا على الاستمارات بسبب قيامهم بأجازات (للزواج أو للوضع أو لرعاية الطفل) نظراً لظروفهم الخاصة وانشغالهم في أعباء أخرى.

جدول (3)

يوضح توزيع المبحوثين وفقا للعمر

م	الحالة العمرية	ك	النسبة المئوية
1	أقل من 30 سنة	32	٪28.6
2	30 سنة -	30	٪26.8
3	40 سنة -	24	٪21.4
4	50 سنة فأكثر	26	٪23.2
المجموع		**112**	**٪100**

يشير الجدول السابق إلى الحالة العمرية للمبحوثين من أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين للجمعيات مجال الدراسة.

حيث نجد أن الفئات العمرية للمبحوثين تشير إلى وجود نسبة عالية من الشباب حوالي الثلث أقل من 30 سنة ، والناضجين من 30-40 سنة أكثر من الربع تقريباً ، كما أن الأكثر نضجاً وخبرة يمثلون حوالي 45٪ وهم من تجاوزوا سن الأربعين، وهذه نقطة قوة لوجود الشباب جنبا إلى جنب مع الكبار ذوي الخبرة، مما يظهر الجمع بين

الحماس والقدرة على العطاء والفكر المتجدد لدى الشباب، واتجاههم للعمل أو العضوية بالجمعيات وإدراك تعاظم دورها في الآونة الأخيرة، بالإضافة إلى الخبرة والنضج والاستفادة من تجارب كبار السن.

جدول (4)

يوضح المستوى التعليمي للمبحوثين عينة الدراسة

م	المستوى التعليمي	ك	النسبة المئوية
1	بكالوريوس خدمة اجتماعية	17	٪15.2
2	ليسانس آداب اجتماع	9	٪8
3	ليسانس حقوق	14	٪12.5
4	مؤهل متوسط	15	٪13.4
5	مؤهل فوق المتوسط	7	٪6.3
6	مؤهل عالي جامعي آخر	50	٪44.6
	المجموع	**112**	**٪100**

باستقراء الجدول رقم (4) يتضح لنا ما يلي:

1- أن غالبية المبحوثين من أعضاء مجالس إدارات الجمعيات والعاملين الفنيين من الحاصلين على مؤهل عالي جامعي آخر (مثل طب – علوم عسكرية – هندسة – طيران – حاسب آلي – تربية خاصة – ... إلخ) من مختلف التخصصات وتمثل 44.6٪ مما يشير إلى ارتفاع مستوى الوعي لديهم وخاصة التربية الخاصة والطب وارتباطها بالإعاقة.

2- وجاء الحاصلون على بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة 15.2٪ بالإضافة إلى الحاصلين على ليسانس آداب اجتماع بنسبة 8٪.

ورغم ذلك غالبيتهم لا يعملون بوظيفة الأخصائي الاجتماعي وإنما يعملون في وظائف أخرى (مثل مشرف فصل – مسئول برنامج ...) الأمر الذي قد يرجع إلى نقص الإعداد المهني المناسب للخريجين، وعدم تأهيلهم بما يتناسب مع التطورات التكنولوجية الحديثة وفقا لمقتضيات سوق العمل، وعدم التسويق لمهنة الخدمة الاجتماعية في المجتمع، وتنافس التخصصات الأخرى مع الأخصائيين الاجتماعيين حول فرص العمل المحدودة.

وقد يكون من المناسب هنا تشجيع الجمعيات للاستعانة بالأخصائيين الاجتماعيين، وتأهيلهم بما يقتضيه سوق العمل والتسويق لهم بالمجتمع، واختيار نوعية جيدة منهم وفقا لإعدادهم وقدراتهم خاصة في اختبارات القبول.

3- وجاء الحاصلون على ليسانس حقوق بنسبة 12.5٪ من المبحوثين، مما يشير إلى إدراك الجمعيات خاصة العاملة في مجال رعاية الحقوق إلى أهمية توفر عنصر المساعدة القانونية كأسلوب للدفاع عن حقوق الفئات المختلفة داخل الجمعيات والتأثير على التشريعات.

4- وقد جاء في ترتيب متأخر الحاصلون على مؤهل متوسط بنسبة 13.4٪، ومؤهل فوق المتوسط بنسبة 6.3٪.

وهم من أعضاء مجالس إدارات الجمعيات وهي نسب غير بسيطة وترجع إلى أن أغلبهم من المعاقين أنفسهم أصحاب المشكلة ولا يمكن لأغلبهم الحصول على مؤهل جامعي سواء لظروف إعاقتهم (كالصم

وعدم إلحاقهم بالتعليم الجامعي) أو العوائق المجتمعية مما قد يقلل قدرتهم على الدفاع عن أنفسهم. وهو ما يتطلب إزالة كافة العوائق أمام حق المعاق في التعليم بجميع مستوياته، وتوفر الكوادر المتخصصة، والإمكانيات اللازمة لذلك وخاصة في ظل التطورات التكنولوجية الحديثة للحصول على أبسط حقوقه وهو الحق في التعليم.

جدول (5)

يوضح الوضع الوظيفي للمبحوثين عينة الدراسة داخل الجمعيات

م	الوضع الوظيفي داخل الجمعية	ك	النسبة المئوية
1	رئيس الجمعية	4	٪3.6
2	مدير الجمعية	9	٪8
3	سكرتير الجمعية	11	٪9.8
4	أمين الصندوق بالجمعية	7	٪6.3
5	عضو مجلس إدارة	26	٪23.2
6	مسئول برنامج المشاركة المدنية والسياسية	1	٪0.9
7	مسئول برنامج التدريب والاستشارات	7	٪6.3
8	مسئول برنامج المساعدات القانونية	5	٪4.5
9	مسئول برنامج العلاقات العامة	7	٪6.3
10	مسئول تنفيذي للمشروعات	7	٪6.3
11	أخصائي اجتماعي	8	٪7.1
12	أخصائي نفسي	7	٪6.3
13	استشاري وخبير إعاقة	4	٪3.6
14	مسئول برنامج الإعاقة	9	٪8.00
	المجموع	**112**	**٪100**

يشير الجدول السابق إلى الوضع الوظيفي للمبحوثين داخل الجمعيات حيث جاءت نسبة المبحوثين من أعضاء مجالس إدارات الجمعيات تمثل 42.9٪ تتوزع ما بين (رئيس الجمعية، سكرتير الجمعية، أمين الصندوق، عضو مجلس إدارة). ويوجد بعض أعضاء مجالس الإدارة من الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية أيضاً مما يؤثر في نشاط الجمعية.

بينما يمثل العاملون الفنيون بالجمعيات نسبة 57.1٪ تتوزع ما بين (مدير منفذ وأخصائي اجتماعي وأخصائي نفسي واستشاري إعاقة، ومسئول تنفيذي للمشروعات ومسئولي البرامج (التدريب والاستشارات، العلاقات العامة، المساعدات القانونية، المشاركة المدنية والسياسية، الإعاقة).

وقد يرجع ذلك لعدة عوامل كسهولة الوصول إلى القائمين بالعمل في الجمعيات، وصعوبة الوصول إلى بعض أعضاء مجلس الإدارة رغم المحاولات المستمرة من الباحثة، وعدم اهتمام البعض منهم للإجابة عن الاستبيان.

وقد جاء الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة 7.1٪ بواقع 8 مفردات وهم من الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية أو آداب اجتماع ويعملون بوظيفة أخصائي اجتماعي بينما يوجد عدد آخر من الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية ولا يعملون بوظيفة الأخصائي الاجتماعي بالجمعيات.

جدول (6)

يوضح الوضع الوظيفي للمبحوثين عينة الدراسة خارج الجمعيات

م	الوضع الوظيفي خارج الجمعية	ك	النسبة المئوية
1	محامي	11	9.8٪
2	استشاري وخبير إعاقة	11	9.8٪
3	موظف بالقطاع الحكومي	36	32.1٪
4	موظف بالقطاع الخاص	4	3.6٪
5	بالمعاش	2	1.8٪
6	لا يوجد	48	42.9٪
المجموع		**112**	**100٪**

يشير الجدول السابق إلى الوضع الوظيفي للمبحوثين خارج الجمعيات.

- حيث جاء أغلب المبحوثين موظفين بالقطاع الحكومي (طبيب – مهندس – أخصائي اجتماعي – أخصائي تربية خاصة – محاسب – مدير إدارة، مستشار.....) وتمثل نسبة 32.1٪ وأغلبهم من أعضاء مجالس إدارات الجمعيات.

- بينما جاءت نسبة 42.9٪ من المبحوثين ليس لديهم وضع وظيفي خارج الجمعيات وهم من العاملين الفنيين داخل هذه الجمعيات حيث يعتمدون على وضعهم الوظيفي داخل الجمعيات.

- وقد جاءت أقل الاستجابات حصولا على تكرارات من هم بالمعاش بنسبة 1.8٪ أي بواقع مفردتين فقط وقد يرجع ذلك إلى لجوء أغلبهم إلى المشاركة في جمعيات خاصة برعايتهم.

وقد يكون من المناسب جذب هؤلاء المسنين من هم بالمعاش خاصة ذوي القدرات والاتجاهات الخاصة ليكونوا قادة ونماذج ناجحة للتحدي وعدم الاستسلام للإعاقة.

جدول (7)

يوضح مدة عمل المبحوثين بمجال الإعاقة (مدة الخبرة)

م	مدة العمل بمجال الإعاقة	ك	النسبة المئوية
1	أقل من 3 سنوات	35	٪31.3
2	3 سنوات -	17	٪15.2
3	6 سنوات -	20	٪17.9
4	9 سنوات -	17	٪15.2
5	12 سنة فأكثر	23	٪20.5
	المجموع	**112**	**٪100**

وتشير نتائج الجدول أن ما يقرب من 3/1 عينة الدراسة بواقع ٪31.3 تقل خبرتهم في العمل بمجال الإعاقة عن ثلاث سنوات وهو ما يكشف أن نسبة كبيرة من أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين بالجمعيات حديثو العهد بالعمل في مجال الإعاقة عموما. وقد يكون ذلك سببا في نقص معارفهم ومهاراتهم بصفة عامة وفي مجال الدفاع بوجه خاص.

كذلك فإن ما يقرب من 5/1 عينة الدراسة بواقع ٪20.5 ممن تزيد خبرتهم في هذا المجال عن 12 سنة. ونتائج الجدول بشكل عام

تتوافق مع جدول السن مما يشير إلى توافر وتنوع الخبرات المختلفة الحديثة والقديمة معا داخل هذه الجمعيات.

جدول (8)

يوضح عضوية المبحوثين في المنظمات الأخرى

م	عضوية المبحوثين في المنظمات الأخرى	ك	النسبة المئوية
1	نقابات	24	٪21.4
2	أحزاب سياسية	13	٪11.6
3	منظمات دولية	1	٪0.9
4	منظمات إقليمية	1	٪0.9
5	جمعيات أهلية أخرى	15	٪13.4
6	غير أعضاء	68	٪60.7

يشير الجدول السابق إلى أن غالبية المبحوثين غير أعضاء بأي منظمة أخرى بنسبة 60.7٪، وقد يرجع ذلك لحداثة سن وعمل عدد كبير من المبحوثين وعدم عمل نسبة كبيرة منهم في أي مكان آخر مما يعطي دلالة على انخفاض مستوى الوعي لدى المبحوثين بأهمية المشاركة المجتمعية والسياسية من خلال إنضمامهم للمنظمات السياسية والمدنية.

بينما من هم أعضاء بمنظمات أخرى يمثلون نسبة 39.3٪ بعضهم ينتمي لأكثر من منظمة، ووجد أن غالبية المبحوثين هم أعضاء نقابات بنسبة 21.4٪، وأن 11.6٪ من عينة الدراسة هم أعضاء في أحزاب سياسية، وأن 13.4٪ هم أعضاء في جمعيات أهلية أخرى.

وقد يكون ذلك من عوامل قوة الجمعية حيث يستطيع هؤلاء الاستفادة من وضعهم في النقابات أو الأحزاب التي ينتمون إليها أو الجمعيات الأخرى لصالح المعاقين وقضاياهم.

وقد جاءت أقل الاستجابات لمن هم أعضاء بمنظمات إقليمية أو دولية بمعدل مفردة واحدة وقد يرجع ذلك إلى أن الانضمام لهذه الجمعيات يكون بالصفة الاعتبارية للجمعية وبالصفة الشخصية للأفراد.

جدول (9)

يوضح حصول المبحوثين على دورات تدريبية خاصة بالدفاع والحقوق

م	الحصول على دورات تدريبية	ك	النسبة المئوية
1	نعم	54	٪48.2
2	لا	58	٪51.8
المجموع		**112**	**٪100**

يشير الجدول السابق إلى أن غالبية المبحوثين لم يحصلوا على أي دورات تدريبية حول حقوق الإنسان أو الدفاع بنسبة 51.8٪ رغم أهميتها في إكساب المهارة والخبرة ورفع كفاءة العنصر البشري.

بينما يمثل من حصلوا على دورات تدريبية نسبة 48.2٪ ، وقد يرجع ذلك إلى عدم اهتمام الأعضاء بالالتحاق بالدورات التدريبية التي قد توفرها الجمعية أو جمعيات أخرى، أو عدم إحساسهم بالجدوى من هذه الدورات، أو قد يعود ذلك إلى قلة الإمكانيات المادية لدى الجمعية ، أو عدم وعي الأعضاء بأهمية هذه الدورات.

جدول (10)

يوضح وجود خبرات سابقة لدى المبحوثين في مجال حقوق الإنسان أو الدفاع عن حقوق المعاقين

م	وجود خبرات سابقة لدى المبحوثين	ك	النسبة المئوية
1	نعم	46	٪41.1
2	لا	66	٪58.9
المجموع		**112**	**٪100**

يشير الجدول السابق إلى أن غالبية المبحوثين ليس لديهم أي خبرات في مجال حقوق الإنسان أو الدفاع عن حقوق المعاقين بنسبة 58.93٪ لحداثة هذا المجال في الجمعيات الأهلية وفي ظل المناخ السياسي للمجتمع الذي لم يسمح بالعمل في هذا الميدان في التشريعات السابقة حتى صدور قانون الجمعيات رقم 84 لسنة 2002.

جدول (11)

يوضح خبرات المبحوثين في مجال حقوق الإنسان أو الدفاع عن حقوق المعاقين

م	الخبرات في مجال حقوق الإنسان أو الدفاع عن حقوق المعاقين	ك	النسبة المئوية
1	العمل في منظمات حقوق الإنسان	14	٪30.43
2	العمل في شبكات للدفاع عن حقوق المعاقين	3	٪6.52
3	العمل في مشروعات عن حقوق ذوي الإعاقة	12	٪26.08
4	المشاركة في مؤتمرات أو ندوات حول حقوق ذوي الإعاقة	11	٪23.91
5	تولي القضايا الخاصة بحقوق المعاقين	6	٪13.04
المجموع		**46**	**٪100**

يشير الجدول السابق إلى خبرات المبحوثين في مجال حقوق الإنسان أو الدفاع عن حقوق المعاقين:

- وقد جاءت خبرات المبحوثين من خلال العمل في منظمات حقوق الإنسان، والمشاركة في مؤتمرات وندوات حول حقوق ذوي الإعاقة، والعمل في مشروعات عن حقوق ذوي الإعاقة، أو العمل في شبكات للدفاع عن حقوق المعاقين، وتولي القضايا الخاصة بحقوق المعاقين.
- ويتضح أن الذين لديهم خبرات سابقة في مجال الدفاع أنها خبرات بسيطة ومحدودة ومرتبطة بعملهم في الجمعيات مجال الدراسة. وبعضهم كان يعمل بمنظمات حقوق الإنسان قبل العمل بالجمعيات مجال الدراسة ولدية خبرة في العمل الحقوقي بصفة عامة.

(ب) مبررات عمل الجمعية في الدفاع:

جدول (12)

يوضح رأي المبحوثين في ضرورة قيام الجمعيات الأهلية بدور الدفاع والمطالبة بحقوق المعاقين

م	ضرورة قيام الجمعيات بدور الدفاع عن حقوق المعاقين	ك	النسبة المئوية
1	نعم	111	٪99.1
2	إلى حد ما	-	-
3	لا	1	٪0.9
المجموع		**112**	**٪100**

يشير الجدول السابق إلى اتجاهات المبحوثين نحو ضرورة قيام الجمعيات الأهلية بالدور الدفاعي والمطالبة بحقوق المعاقين حيث جاءت بنسبة 99.1٪، وقد يرجع ذلك إلى أن عينة الدراسة كلها جمعيات تعمل في مجال رعاية حقوق المعاقين، أو لإيمان المبحوثين بأهمية هذا الدور في ظل إحساسهم بوجود احتياجات ومشكلات يعاني منها المعاقين وترجع إلى قصور الأنظمة والمؤسسات أو القوانين .. وهو ما يتطلب التغيير من خلال تبني قضاياهم والدفاع عنهم.

بينما لم تتجاوز الاستجابات بعدم وجود ضرورة لقيام الجمعيات بدور الدفاع والمطالبة بحقوق المعاقين نسبة 0.9٪ بمعدل مفردة واحدة.

ويؤكد ذلك ما ذكره كل من "R. Reynolds & Retcher"[1] من أن الدفاع عن المعاقين أصبح واقعاً متعدد الأوجه في عالم اليوم، للاهتمام بالحقوق القانونية لذوي الإعاقة سواء كان من جانب الشخص نفسه أو شخص آخر أو جماعة أخرى أو أسر المعاقين أنفسهم لضمان تحقيق جميع الحقوق الواجبة للمعاق من خلال المؤسسات المهنية كما أكد ذلك الإطار النظري للدراسة.

(1) R. Reynolds Cecil – Elaine, Retcher – Zanzen: op. cit, P: 42.

جدول (13)

يوضح رأي المبحوثين نحو الأسباب التي تستوجب قيام الجمعيات بالدفاع عن حقوق المعاقين

م	أسباب الاتجاه لممارسة الدفاع	نعم		لا	
		ك	النسبة المئوية	ك	النسبة المئوية
1	مسايرة الاتجاهات العالمية الخاصة بالحقوق والدفاع عن بعض الفئات المجتمعية	79	٪71.2	32	٪28.8
2	اتجاه بعض القيادات المسئولة في مصر نحو نشر أفكار وقضايا حقوق الإنسان	68	٪61.3	43	٪38.7
3	زيادة نشاط حركة هيئات حقوق الإنسان في مصر	81	٪73	30	٪27
4	اتجاه المجتمع وسياساته التي تدعو للإصلاح	71	٪64	40	٪36
5	ضغط وإلحاح الاحتياجات غير المشبعة للمعاقين	91	٪82	20	٪18
6	قصور الخدمات والبرامج المقدمة للمعاقين	95	٪85.6	16	٪14.4
7	شعور الجمعية بأن واجبها يحتم عليها عدم التركيز على أنشطة الرعاية وتقديم الخدمات فقط	64	٪57.7	47	٪42.3
8	بسبب التمييز بين المعاقين وغير المعاقين في الحقوق الإنسانية الأساسية	84	٪75.7	27	٪24.3
9	لأن القيم الدينية تحث وتؤكد على حقوق المعاقين الإنسانية	94	٪84.7	17	٪15.3
10	لأن القيم المهنية للخدمة الاجتماعية تؤكد على قيم المساواة والعدالة الاجتماعية في الحقوق	92	٪82.9	19	٪17.1

يشير جدول (13) إلى رأي المبحوثين في الأسباب التي تستوجب قيام الجمعيات بالدور الدفاعي والمطالبة بحقوق المعاقين وجاءت كالتالي:

- جاء في الترتيب الأول أن من أكثر الأسباب التي تستوجب الدفاع من وجهة نظر المبحوثين قصور الخدمات والبرامج المقدمة للمعاقين وذلك بنسبة 85.6٪ ويتفق ذلك مع نتائج الدراسات السابقة حيث تؤكد دراسة "محمد عبد الفتاح محمد"[1] أن أهم مبررات المدافعة عن العملاء من المعاقين عدم كفاءة البرامج المقدمة والتي يمكن أن تحقق إشباعا لحاجات المعوقين وحل العديد من مشكلاتهم. كما يتفق ذلك مع ما ذكره "H. Hepworth"[2] وآخرون من أن المواقف التي قد تستدعي الدفاع وجود فجوة في الخدمات والبرامج تسبب صعوبة لمستحقيها أو تسهم في القصور الوظيفي لهم.
- يليها حثّ وتأكيد القيم الدينية على حقوق المعاقين، وجاءت في الترتيب الثاني ويؤكد ذلك ما ذكره "عبد المحي محمود صالح"[3] من أن ظهور الأديان السماوية صاحبه ظهور تشريعات قدسية محددة تقرر حقوقاً للعجزة والضعفاء.
- ويليها تأكيد القيم المهنية للخدمة الاجتماعية على قيم المساواة والعدالة الاجتماعية في الحقوق حيث جاءت في الترتيب الثالث. وترى الباحثة أن هذا قد لا يرجع لإدراك المبحوثين لأهمية القيم المهنية

(1) محمد عبد الفتاح محمد: مرجع سبق ذكره.
(2) H. Hepworth Dean and others: op. cit, p: 450.
(3) عبد المحي محمود صالح: مرجع سبق ذكره، ص 20.

للخدمة الاجتماعية، وإنما إدراكهم لها كقيم إنسانية اجتماعية ينبغي تأكيدها ، فهناك شبه غياب للأخصائيين الاجتماعيين في المنظمات الاجتماعية للمعاقين أو تواجدهم غير المهني.

- وجاء ضغط وإلحاح الاحتياجات غير المشبعة للمعاقين في الترتيب الرابع، ثم التمييز بين المعاقين وغير المعاقين في الحقوق والذي جاء في الترتيب الخامس.

وقد يرجع ذلك إلى ضغط وإلحاح الاحتياجات غير المشبعة للمعاقين، والشكوى المستمرة بسبب التمييز الذي يلاقونه في المجتمع، والعوائق البيئية، والثقافية، والمؤسسية، التي تعوق إدماجهم وتقدمهم في نواحي الحياة كالتعليم، والتوظيف، واتجاهات وسلوكيات المجتمع السلبية نحو المعاق. ويؤكد ذلك ما ذكره تقرير اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[1] من أن كثيرا ما يتعرض المعاقون للمنع من ممارسة حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بسبب الإهمال أو التجاهل أو التمييز، مما يتطلب إزالة كافة أشكال التمييز ضد المعاقين.

- ثم جاءت في المراتب المتوسطة والأخيرة زيادة نشاط حركة هيئات حقوق الإنسان في مصر، ومسايرة الاتجاهات العالمية الخاصة بالحقوق والدفاع عن بعض الفئات المجتمعية، واتجاه المجتمع وسياساته التي تدعو للإصلاح، واتجاه بعض القيادات المسئولة في مصر نحو نشر أفكار وقضايا حقوق الإنسان، مما يشير إلى أن الإحساس القوي بالقضية ينبع من الاحتياجات والمشكلات الحقيقية

---

(1) تقرير اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، مرجع سبق ذكره، ص 74.

للمعاقين، ومن ثقافة المجتمع وقيمه خاصة الدينية والتي تؤكد على تحقيق العدالة والمساواة وتكافؤ الفرص، هو المبرر الرئيسي من وجهة نظر المبحوثين لاتجاه الجمعيات للدفاع وليس مسايرة لاتجاهات محلية أو عالمية. ويؤكد ذلك نتائج دراسة "محمد عويس"[1] والتي أشارت إلى عدم تكامل الخدمات المقدمة للمعاقين، وعدم وجود خطة للتوزيع الجغرافي للنشاط الأهلي، كنتيجة لغياب سياسة واستراتيجية ترعى الاحتياجات الحقيقية للمستفيدين، وغياب الرؤية المتكاملة للإصلاح الاجتماعي فيما يخص الخدمات المختلفة الموجهة لفئات الإعاقة.

- وجاء شعور الجمعية بأن واجبها يحتم عليها عدم التركيز على أنشطة الرعاية وتقديم الخدمات فقط في الترتيب الأخير من وجهة نظر المبحوثين.

وهو ما يشير إلى عدم تقدير المبحوثين لأهمية الدور الدفاعي وقيام الجمعيات بالتركيز عليه، حيث يروا أن أنشطة الرعاية التقليدية هي الأساس وأن الدور الدفاعي خدمة مكملة أحياناً لأن ذلك هو الأمر الطبيعي المحقق لأهداف الجمعية ويساهم في تفادي أي مخاطر أو الدخول في أي عداءات أو صراعات مع السلطة أو الأجهزة المسئولة.

---

(1) محمد محمود عويس: مرجع سبق ذكره.

(ج) طبيعة الأنشطة التي تقوم بها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين:

جدول (14)

يوضح رأي المبحوثين نحو قدرة الجمعية الأهلية بشكلها الحالي على القيام بدور الدفاع والمطالبة بحقوق المعاقين

م	قدرة الجمعية على القيام بدور الدفاع والمطالبة بحقوق المعاقين	ك	النسبة المئوية
1	نعم	9	8٪
2	إلى حد ما	59	52.7٪
3	لا	44	39.3٪
المجموع		**112**	**100٪**

الواقع أن الجدول وبياناته تشير بصفة عامة إلى عدم القناعة بقدرة الجمعيات بشكلها الحالي على القيام بدور الدفاع، إذا اعتبرنا أن الإجابة (إلى حد ما) هي اتجاه يميل إلى الرفض أكثر من الموافقة.

خاصة إذا رأينا أن من كانوا موافقين تماماً وأجابوا بنعم بثقة لم يتعدوا 8٪ ، وأن من كانوا رافضين تماماً قد شكلوا حوالي 40٪ حيث يروا أن الجمعيات بوضعها الحالي لا تستطيع القيام بهذا الدور.

وهو ما يكشف واقعية المبحوثين من ناحية كما يكشف وجود كثير من المعوقات التي تحول دون قدرة الجمعيات على القيام بهذا الدور على الأقل الآن.

وهو ما يعني ضرورة إيجاد آلية معينة لتدعيم وتقوية مكانة تلك الجمعيات أو تدعيم أنشطتها للقيام بدور إيجابي في الدفاع عن حقوق تلك الفئة التي تمثل نسب لا بأس بها في المجتمع المصري.

جدول (15)

يوضح استجابات المبحوثين بالنسبة للأنشطة والبرامج الدفاعية

م	الأنشطة والبرامج الدفاعية للجمعيات	استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين لأهم الأنشطة التي يمكن أن تقوم بها الجمعيات							استجابات رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بالنسبة للأنشطة والبرامج الدفاعية التي تقوم بها الجمعية		
		نعم	إلى حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	الترتيب	ك	النسبة المئوية	الترتيب
1	تشجيع المعاقين على التعبير عن احتياجاتهم غير المشبعة	80	26	6	298	2.66	٪88.69	9	9	٪75	5
2	دعم وتنمية قدرات ومهارات المعاقين للاعتماد على أنفسهم والمشاركة في أنشطة المجتمع	84	22	6	302	2.70	٪89.88	7	12	٪100	1
3	مطالبة المسئولين بتوفير الخدمات التي يحتاجها المعاقين	83	26	3	304	2.71	٪90.49	6	11	٪91.7	2
4	تبني قضايا المعاقين والوصول إلى حلول بشأنها	91	17	4	311	2.78	٪92.56	4	8	٪66.7	8
5	المطالبة باستصدار تشريعات جديدة لحماية وتعزيز حقوق المعاقين	65	37	10	279	2.49	٪83.04	10	5	٪41.7	11
6	المطالبة بتعديل القوانين القائمة للمعاقين	57	41	14	267	2.38	٪79.46	13	5	٪41.7	11
7	الاتجاه إلى تغيير السياسات الرسمية للمنظمات لتحسين الخدمات	68	30	14	278	2.48	٪82.74	11	5	٪50	11

م	الأنشطة والبرامج الدفاعية للجمعيات	استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين لأهم الأنشطة التي يمكن أن تقوم بها الجمعيات							استجابات رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بالنسبة للأنشطة والبرامج الدفاعية التي تقوم بها الجمعية		
		نعم	إلى حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	الترتيب	ك	النسبة المئوية	الترتيب
	المقدمة للمعاقين										
8	توفير الحماية القانونية للمعاقين	90	15	7	308	2.74	%91.37	5	6	%83.3	9
9	زيادة الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين وقضاياهم من خلال كسب تأييد الرأي العام	93	15	4	313	2.79	%93.15	3	10	%91.7	4
10	تغيير نظرة المجتمع السلبية للمعاقين من خلال أجهزة الإعلام المختلفة	96	15	1	319	2.85	%94.94	1	11	%91.7	2
11	التأثير على صناع القرار في المجتمع لتحقيق مكاسب معينة للمعاقين	59	43	10	273	2.44	%81.25	12	6	%50	9
12	تبصير المعاقين بحقوقهم	82	24	6	300	2.68	%89.29	8	9	%75	5
13	زيادة الوعي لدى العاملين في مجال الإعاقة بحقوق المعاقين	95	12	5	314	2.80	%93.45	2	9	%75	5
المتوسط العام لطبيعة الأنشطة والبرامج الدفاعية		1043	323	90	3865	2.65	%88.50				

يوضح الجدول (15) استجابات المبحوثين نحو نوع الأنشطة والبرامج الدفاعية التي تقوم بها الجمعيات، والتي جاءت متقاربة تماما من وجهة نظر كل من أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين فيها وأيضاً مسئولو الجمعيات من رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين، حيث اتجهت الآراء إلى اتجاه الجمعيات للتأكيد على الأنشطة والبرامج التوعوية في المقام الأول، مثل تغيير نظرة المجتمع السلبية للمعاقين من خلال أجهزة الإعلام المختلفة وجاءت في المرتبة الأولى من وجهة نظر أعضاء مجالس إدارات الجمعيات والعاملين الفنيين. بينما جاءت في الترتيب الثاني من وجهة نظر مسئولى الجمعيات وزيادة الوعي لدى العاملين في مجال الإعاقة بحقوق المعاقين، وجاءت في الترتيب الثاني من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين وفي الترتيب الخامس من وجهة نظر مسئولي الجمعية، وزيادة الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين وقضاياهم من خلال كسب تأييد الرأي العام، وجاءت في الترتيب الثالث من وجهة نظر أعضاء مجالس إدارات الجمعيات والعاملين الفنيين وفي الترتيب الرابع من وجهة نظر مسئولي الجمعيات.

وتشير النتائج السابقة إلى التركيز في أنشطة الدفاع على الأنشطة الخاصة بالتوعية سواء بالنسبة للمعاقين وأسرهم ومعرفة حقوقهم أو توعية المجتمع ككل، أي أنشطة تميل إلى التقليدية. وقد يكون السبب أن الدفاع بمفهومه العلمي المهني غير معروف جيداً لمعظم العاملين والمؤسسين للجمعيات الأهلية أو غير مناسب حالياً لممارسته من وجهة نظرهم. أو قد يكون السبب الفعلي هو ضعف وعي المعاقين وأسرهم والمجتمع بحقوقهم. مما يتطلب كخطوة أولى الاهتمام والقيام بهذا النشاط والذي يمكن أن يتبعه أنشطة أخرى أكثر إيجابية وتمثيلاً للدفاع.

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "منال طلعت"[1] وما أشارت إليه أن من أهداف الممارسة المهنية لنموذج العمل الاجتماعي مع المعاقين إذكاء الوعي المجتمعي والتأثير على متخذي القرار لتوفير خدمات أو برامج لمواجهة مشكلات المعاقين من خلال الاستعانة بوسائل الإعلام لشرح وجهة نظر المواطنين إزاء مشكلاتهم.

وجاء في الترتيب الرابع تبني قضايا المعاقين والوصول إلى حلول بشأنها من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين، وهو أيضاً اتجاه يميل إلى التعامل مع قضايا المعاقين داخلياً، وفي الترتيب الثامن من وجهة نظر مسئولي الجمعيات - مجال الدراسة – كنشاط فعلي تقوم به الجمعيات، وتوفير الحماية القانونية للمعاقين وجاءت في الترتيب الخامس من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين وفي الترتيب التاسع من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة، ومطالبة المسئولين بتوفير الخدمات التي يحتاجها المعاقين في الترتيب السادس من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين وفي الترتيب الثاني من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة.

ويمكن تفسير ذلك أن الدفاع يقوم على التمثيل المباشر من المعاقين والدفاع عنهم وتبني قضاياهم وتوفير الحماية القانونية لهم والمطالبة بخدمات جديدة لإشباع احتياجاتهم أو تحسين الخدمات القائمة.

---

(1) منال طلعت: **دور طريقة تنظيم المجتمع في برامج التأهيل المجتمعي بمؤسسات الإعاقة العقلية**، (المؤتمر العلمي السادس عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2000).

ويتفق ذلك مع ما ذكره "Bateman"[1] أن من مهارات الدفاع مهارة البحث القانوني، والقدرة على الحصول على مفهوم جديد للنقاط القانونية لمصلحة العملاء، والمهارة في رفع القضايا. وكما تؤكد نتائج دراسة "هناء بدوي"[2] أن من الأساليب المستخدمة في المدافعة أسلوب ابتكار نوعية جديدة من الخدمات وتحسين الخدمات القائمة.

وجاءت تنمية قدرات ومهارات المعاقين للاعتماد على أنفسهم، والمشاركة في أنشطة المجتمع في الترتيب السابع من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين، وفي الترتيب الأول من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة. وقد يرجع هذا التباين إلى إدراك المبحوثين أن هذا النشاط يخص الدور الرعائي للجمعيات أكثر من الدور الدفاعي رغم أهميته، بينما إدراك الجمعيات أهمية تنمية قدرات ومهارات المعاقين لتحقيق استقلالهم، والمشاركة في أنشطة المجتمع والتعبير عن حقوقهم.

وجاء تبصير المعاقين بحقوقهم في الترتيب الثامن من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين، وفي الترتيب الخامس من وجهة نظر مسئولي الجمعيات - مجال الدراسة - .

وتشجيع المعاقين على التعبير عن احتياجاتهم غير المشبعة في الترتيب التاسع من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين وفي الترتيب الخامس من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة.

ويمكن تفسير ذلك أن الدفاع يعني تمكين العملاء وإشراكهم في حل مشاكلهم وتلبية احتياجاتهم. ويتطلب هذا تبصير المعاقين أولاً

---

(1) Bateman Neil: op. cit., P: 139.

(2) هناء حافظ بدوي: مرجع سبق ذكره.

بحقوقهم، كي يمكنهم المطالبة بها والتعبير عن احتياجاتهم غير المشبعة كحقوق أساسية لهم. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "محمد رفعت قاسم"[1] عند تصميمه مقياس للمدافعة حيث تضمن أبعاد أساسية منها مساعدة المجتمع على التعبير عن احتياجاته.

بينما جاء في الترتيب الأخير ممارسة أنشطة تهدف إلى المطالبة باستصدار تشريعات جديدة لحماية وتعزيز حقوق المعاقين، أو تعديل القوانين القائمة للمعاقين، أو الاتجاه إلى تغيير السياسات الرسمية للمنظمات لتحسين الخدمات المقدمة للمعاقين، والتأثير على صناع القرار في المجتمع لتحقيق مكاسب معينة للمعاقين، فلم تحظى باستجابات متقدمة من جانب غالبية المبحوثين.

وقد يرجع تأخير هذه الأنشطة إلى حداثة عهد الجمعيات بالنسبة لهذا النشاط ونقص القدرات الدفاعية للجمعيات في مصر للتأثير على السياسات والقرارات والتشريعات التي تؤثر على خدمات المعاقين، وأيضاً المناخ السياسي للمجتمع والمناخ التشريعي الذي تعمل في ظله الجمعيات.

وقد يكون للتوعية وبناء قوة المعاقين أنفسهم وأسرهم، والعلاقة بوسائل الاتصال الجماهيرية لشرح مشكلات المعاقين وقضاياهم لمناصرتهم والوقوف بجانبهم، ودعوة ذوي النفوذ من قيادات رسمية وشعبية وتشريعية إلى مؤسسات المعاقين لمشاهدتهم على الطبيعة والاستماع إلى مشكلاتهم ومظالمهم، هو السبيل إلى كسب التأييد لقضاياهم، ومن ثم تغيير أو تعديل السياسات والتشريعات لصالحهم.

---

(1) محمد رفعت قاسم: مقياس المدافعة، مرجع سبق ذكره.

(د) الاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدم للدفاع عن حقوق المعاقين:

جدول (16)

يوضح استجابات المبحوثين نحو الاستراتيجيات التي تستخدم في الدفاع عن حقوق المعاقين

م	الاستراتيجيات التي تستخدم للدفاع عن حقوق المعاقين	استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين نحو الاستراتيجيات المناسبة التي يمكن استخدامها							استجابات رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بالنسبة للاستراتيجيات التي تستخدمها الجمعيات المبحوثة للدفاع		
		نعم	إلى حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	الترتيب	ك	النسبة المئوية	الترتيب
1	إقناع صناع القرار بمشروعية مطالب المعاقين	72	26	14	282	2.52	٪83.93	4	9	٪75	1
2	بناء الشبكات مع الجمعيات المماثلة للمطالبة بحقوق المعاقين	69	31	12	281	2.51	٪83.63	5	4	٪33.3	5
3	التدخل لدى المسئولين لحل مشكلات المعاقين	74	27	11	287	2.56	٪85.42	3	6	٪50	3
4	التقريب بين وجهات النظر بين المعاقين	71	36	5	290	2.59	٪86.31	1	8	٪66.7	2

	ومنظمات المجتمع لحل مشكلاتهم										
5	تنظيم المعاقين كجماعة قوة للمطالبة بحقوقهم	52	39	21	255	2.28	٪75.79	8	5	٪41.7	4
6	تمكين المعاقين وبناء قدراتهم للمدافعة عن حقوقهم الإنسانية	73	31	8	289	2.58	٪86.01	2	4	٪33.3	5
7	الضغط على المسئولين للاستجابة لمطالب المعاقين	63	28	21	266	2.38	٪79.17	6	4	٪33.3	5
8	تصعيد الموقف إلى جهات أعلى من خلال رفع الشكاوى والعرائض القضائية لصالح المعاقين	60	25	27	257	2.29	٪76.49	7	2	٪16.7	8
المتوسط العام للاستراتيجيات التي تستخدم في الدفاع		534	243	119	2207	2.46	٪82.1				

يشير الجدول (16) إلى استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس إدارات الجمعيات والعاملين الفنيين نحو الاستراتيجيات الأكثر مناسبة والتي يمكن استخدامها للدفاع عن حقوق المعاقين، واستجابات مسئولي الجمعيات (من رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين) بالنسبة للاستراتيجيات التي تستخدمها الجمعيات مجال الدراسة للدفاع.

وجاءت أكثر الاستراتيجيات استخداماً التقريب بين وجهات النظر بين المعاقين ومنظمات المجتمع لحل مشكلاتهم حيث جاءت في الترتيب الأول من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين، وفي الترتيب الثاني من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة وهي أسلوب إقناعي سلمي، وقد يرجع هذا الاتفاق إلى إدراك أهمية التفاوض والوساطة لحل مشكلات المعاقين والدفاع وتلى ذلك تمكين المعاقين وبناء قدراتهم للمدافعة عن حقوقهم الإنسانية، وجاءت في الترتيب الثاني من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين بينما جاءت في الترتيب الخامس من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة وقد يرجع هذا التباين لإدراك المبحوثين لأهمية إشراك المعاقين أنفسهم في حل مشاكلهم وتمكينهم من ذلك، أما مسئولو الجمعيات يرون الأولوية لأساليب الإقناع والتفاوض والحملة ثم بعد ذلك قد تستخدم تنظيم المعاقين وتمكينهم للضغط وقد يرجع ذلك لرغبة المعاقين وأسرهم لحل مشكلاتهم بالطرق السلمية وميلهم للاستسلام والرضا بالأمر الواقع.

أما التدخل لدى المسئولين لحل مشكلات المعاقين وقد حصلت على نفس الترتيب الثالث من وجهة نظر المبحوثين أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين بالجمعيات وفي نفس الترتيب من وجهة نظر مسئولي الجمعيات. وقد جاء إقناع صناع القرار بمشروعية مطالب

المعاقين في الترتيب الرابع من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين، بينما جاء في الترتيب الأول من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة ويؤكد ذلك أن الجمعيات تستخدم الإقناع في البداية لحل مشكلات المعاقين.

وجاء بناء الشبكات مع الجمعيات المماثلة للمطالبة بحقوق المعاقين في الترتيب الخامس من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين وفي نفس الترتيب من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة، حيث أهمية بناء التحالفات أو الشبكات بين الجمعيات لزيادة قدرتها الدفاعية ويؤكد ذلك ما ذكره "Lens & Gibelman"[1] من أن تحالفات المؤسسات ذات الأهداف والسمات المشتركة أمراً ضرورياً ويمثل رسالة قوية تنبع من مجموعة من المؤسسات تشترك في نفس الاهتمامات والعملاء وتتسم بالمصداقية وتقديم وجهات نظر متماسكة ومتماثلة.

وتشير النتائج السابقة إلى اتجاه المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين ومسئولي الجمعيات مجال الدراسة إلى استخدام استراتيجيات الاتفاق العام في المراتب الأولى ويتفق ذلك مع ما أجمعت عليه العديد من الدراسات حيث أشارت دراسة "مدحت فؤاد فتوح"[2] إلى تبنى المبحوثين استراتيجيات التعاون مع الخصم كأساليب للمدافعة.

---

(1) Lens-Vicki; Gibelman Margaret: Op. Cit., P:16.

(2) مدحت فؤاد فتوح: **أساليب المدافعة في تنظيم المجتمع والتحسينات الاجتماعية**، مرجع سبق ذكره.

كما أشارت دراسة "رشاد عبد اللطيف"[1] إلى استخدام استراتيجيات الحملة والتفاوض للدفاع عن المتضررين من الزلزال.

بينما جاءت في الترتيب الأخير كل من الضغط على المسئولين للاستجابة لمطالب المعاقين، وتصعيد الموقف إلى جهات أعلى من خلال رفع الشكاوى والعرائض القضائية لصالح المعوقين بالتبادل بين كل من أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين بالجمعيات ومسئولي الجمعيات مجال الدراسة.

وجاء تنظيم المعاقين كجماعة قوة للمطالبة بحقوقهم في الترتيب الأخير من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين وفي الترتيب الرابع من وجهة نظر مسئولي الجمعيات. وقد يرجع هذا التباين لعدم وضوح المعنى واعتبار تنظيم المعاقين نوعاً من المظاهرات أو المسيرات غير المسموح بها بالمجتمع المصري، أو نقص الوعي لدى المعاقين بحقوقهم وصعوبة استثارتهم وتنظيمهم كجماعة قوة للضغط على المسئولين أو لعدم استجابة المسئولين وتجاهل مطالبهم كذلك وجود بعض الإعاقات كالإعاقة الذهنية من الصعب تنظيمهم والمطالبة بحقوقهم وإنما يمكن تنظيم أسرهم، بينما جاء تنظيم المعاقين في الترتيب الرابع من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة كاستراتيجية هامة للدفاع ويؤكد ذلك ما ذكره "زيتون"[2] من أن المعاقين يجب أن يتم تنظيمهم حتى يمكنهم أن يسلكوا كمجتمع له رأيه ومطالبه التي يجب وضعها في

---

(1) رشاد أحمد عبد اللطيف: **ممارسة الدفاع في تنظيم المجتمع في العمل مع المتضررين من الزلزال بالريف**، مرجع سبق ذكره.

(2) أحمد وفاء حسين زيتون: **الموقف المعاصر لطريقة تنظيم المجتمع بين مخاطر الدفاع وجاذبية العدالة الاجتماعية**، مرجع سبق ذكره.

الاعتبار للمطالبة بإلغاء القوانين والسياسات أو تعديلها خاصة التي تمس مصالحهم.

وتشير النتائج السابقة إلى أن استراتيجيات النزاع قد جاءت في الترتيب الأخير وفقاً لاستجابات المبحوثين، مما يعكس الواقع المجتمعي لاستخدام استراتيجيات الدفاع في المجتمع المصري. ويؤكد ذلك ما أشارت إليه "لبنى عبد المجيد"[1] من عدم إمكانية استخدام استراتيجيات العنف أو القوة في مصر وأنها لا تصلح للمجتمع المصري لعدم وجود القوانين التي تسمح بذلك.

---

(1) لبنى محمد عبد المجيد: **العلاقة بين بناء القوة في جمعيات تنمية المجتمع المحلي ومشاركة المواطنين في أنشطتها**، رسالة ماجستير، غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1991).

جدول (17)

يوضح استجابات المبحوثين نحو التكتيكات التي تستخدم في الدفاع عن حقوق المعاقين

م	التكتيكات التي تستخدم في الدفاع عن حقوق المعاقين	استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين نحو التكتيكات التي يمكن استخدامها للدفاع							استجابات رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بالنسبة للتكتيكات التي تستخدمها الجمعيات المبحوثة للدفاع		
		نعم	إلى حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	الترتيب	ك	النسبة المئوية	الترتيب
1	دعوة المسئولين وصناع القرار لزيارة الجمعية والتعرف على أحوال المعاقين	85	19	8	301	2.69	%89.58	5	9	%75	3
2	كسب تأييد الرأي العام لقضية حقوق المعاقين من خلال وسائل الإعلام	95	16	1	318	2.84	%94.64	1	11	%91.7	2
3	الاتصال بالمسئولين لإقناعهم بمشروعية مطالب المعوقين	72	30	10	286	2.55	%85.12	6	8	%66.7	5
4	تدريب العاملين في مجال الإعاقة للتعامل مع المعاقين وتبصيرهم بحقوقهم	97	10	5	316	2.82	%94.05	2	9	%75	3

5	تقديم المساعدات القانونية للمعاقين وأسرهم	89	17	6	307	2.74	%91.37	4	6	%50	6
6	استقطاب بعض أعضاء المجالس التشريعية المهتمين بقضية حقوق المعاقين وضمهم للجمعية	67	29	16	275	2.46	%81.85	8	4	%33.3	9
7	إشراك المعاقين وأسرهم في حل مشاكلهم.	92	19	1	315	2.81	%93.75	3	12	%100	1
8	رفع شكاوى وتظلمات المعاقين للمسئولين	58	41	13	269	2.40	%80.06	9	5	%41.7	7
9	كتابة العرائض ورفع الدعاوى القضائية لحل مشكلات المعاقين	42	44	26	240	2.14	%71.43	10	2	%16.7	10
10	حل مشكلات المعاقين لدى منظمات المجتمع المختلفة	61	42	9	276	2.46	%82.14	7	5	%41.7	7
المتوسط العام للتكتيكات التي تستخدم في الدفاع		758	267	95	2903	2.59	%86.4				

يشير الجدول (17) إلى أن هناك شبه اتفاق بين المبحوثين بالنسبة للتكتيكات التي تستخدم في الدفاع عن حقوق المعاقين.

حيث جاءت استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين بالجمعيات تشير إلى أن أهم التكتيكات التي يمكن استخدامها في الدفاع وفقاً للترتيب هي كسب تأييد الرأي العام لقضية حقوق المعاقين من خلال وسائل الإعلام، تدريب العاملين في مجال الإعاقة للتعامل مع المعاقين وتبصيرهم بحقوقهم، إشراك المعاقين وأسرهم في حل مشكلاتهم، تقديم المساعدات القانونية للمعاقين وأسرهم، دعوة المسئولين وصناع القرار لزيارة الجمعية والتعرف على أحوال المعاقين.

بينما جاء ترتيب مسئولي الجمعيات بأن أهم التكتيكات المستخدمة وفقاً لترتيب أولوياتها هي: إشراك المعاقين وأسرهم في حل مشكلاتهم، كسب تأييد الرأي العام لقضية حقوق المعاقين من خلال وسائل الإعلام، دعوة المسئولين وصناع القرار لزيارة الجمعية، والتعرف على أحوال المعاقين، تدريب العاملين في مجال الإعاقة للتعامل مع المعاقين وتبصيرهم بحقوقهم، والاتصال بالمسئولين لإقناعهم بمشروعية مطالب المعاقين. وهو ما يشير إلى اتفاق تقريبي. قد يكون السبب في ذلك تأثر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين بالجمعيات بما تستخدمه فعلاً الجمعيات من تكتيكات. أو إدراكهم أن هذه هي أفضل الأساليب الفنية في ظل ممارسة حديثة للدفاع وخبرات محدودة، وفي ظل قوانين للجمعيات وللمجتمع عموماً لا تسمح بأكثر من ذلك تحاشياً من الوقوع في أي أخطاء أو تجاوزات.

وتتفق النتائج السابقة مع نتائج جدول (14) حيث استجابات المبحوثين نحو الاستراتيجيات الأقل عنفاً كالشرح والإقناع والتفاوض في المراتب الأولى.

بينما جاءت في المراتب الأخيرة من وجهة نظر المبحوثين استقطاب بعض أعضاء المجالس التشريعية المهتمين بقضية حقوق المعاقين وضمهم للجمعية وذلك من خلال توحدهم مع القضية وتبنيها داخل المجلس. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "هدى حجازي"[1] حول أدوار المدافعة التشريعية كجزء من عمل الأخصائيين الاجتماعيين في عمليات السياسة الاجتماعية من خلال استقطاب أعضاء المجالس التشريعية من ذوي الوزن السياسي لتبني القضايا الخاصة بالفئات الأكثر احتياجاً وتوحدهم مع القضية ونقل وجهة نظرهم لباقي زملائهم لكسب التأييد السياسي لتحريك القضية.

وجاء رفع شكاوى وتظلمات المعاقين للمسئولين في الترتيب التاسع من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين، وفي الترتيب السابع من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة.

وكتابة العرائض ورفع الدعاوى القضائية لحل مشكلات المعاقين في الترتيب الأخير من وجهة نظر المبحوثين، كأسلوب مناسب وتكتيك تستخدمه بعض الجمعيات فعلاً.

---

(1) هدى محمود حجازي: **المسئوليات السياسية للخدمة الاجتماعية وتنظيم المجتمع**، رسالة ماجستير غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1998).

ويمكن تفسير ذلك لرغبة المعاقين وأسرهم في حل مشكلاتهم بالطرق السلمية لتفادي العداء، أو تعويق حصولهم على حقوقهم، أو حتى وقف الخدمات التي يحصلوا عليها الآن، ولأن القضايا في المحاكم تستغرق وقتاً كبيراً حتى يتم البت فيها مما يسبب نوعاً من الإحباط لدى المعاقين مع تجاهل المسئولين لاحتياجاتهم غير المشبعة. مما يتطلب توافر هيئة قضائية مستقلة للبت في قضايا المعاقين ومراعاة ظروفهم، وتوافر تشريع خاص بهم شامل لحقوقهم ويراعى احتياجاتهم.

جدول (18)

يوضح استجابات المبحوثين نحو الأدوات التي تستخدم في الدفاع عن حقوق المعاقين

م	الأدوات التي تستخدم للدفاع عن حقوق المعاقين	استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين نحو الأدوات التي يمكن أن تستخدمها الجمعيات للدفاع							استجابات رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بالنسبة للأدوات التي تستخدمها الجمعيات المبحوثة للدفاع		
		نعم	إلى حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	الترتيب	ك	النسبة المئوية	الترتيب
1	الدورات التدريبية لزيادة وعي العاملين بحقوق المعاقين	95	6	11	308	2.75	٪91.67	1	10	٪83.3	1
2	المطبوعات لزيادة الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين	78	3	31	271	2.42	٪80.65	8	6	٪50	5
3	القيام بالحملات الإعلامية من خلال أجهزة الإعلام	87	10	15	296	2.64	٪88.1	5	6	٪50	5
4	بناء شبكة إلكترونية لتلقي شكاوى المعاقين	88	4	20	292	2.61	٪86.9	6	3	٪25	8
5	المشاركة في إعداد المؤتمرات والندوات واللقاءات للتأثير في الرأي العام	93	7	12	305	2.72	٪90.77	2	10	٪83.3	1
6	إقامة معارض لكسب تأييد الجمهور وتبصيره	86	7	19	291	2.6	٪86.61	7	7	٪58.3	7

	بحقوق المعاقين										
7	إجراء المقابلات مع المسئولين في المؤسسات الأهلية والحكومية	94	2	16	302	2.7	٪89.88	3	10	٪83.3	1
8	زيارة الشخصيات العامة والقيادات الشعبية والرسمية للجمعية لكسب تأييدهم	91	3	18	297	2.65	٪88.39	4	9	٪75	4
	المتوسط العام للأدوات التي تستخدم في الدفاع عن حقوق المعاقين	712	42	142	2362	2.64	٪87.87				

يشير الجدول (18) إلى استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس إدارات الجمعيات والعاملين الفنيين نحو الأدوات التي يمكن أن تستخدمها الجمعيات للدفاع، واستجابات مسئولي الجمعيات نحو الأدوات التي تستخدمها الجمعيات مجال الدراسة للدفاع عن حقوق المعاقين، **حيث جاءت في المراتب الأولى وفقاً لأولوياتها:**

1- الدورات التدريبية لزيادة وعي العاملين بحقوق المعاقين في الترتيب الأول.

2- المشاركة في إعداد المؤتمرات والندوات واللقاءات للتأثير في الرأي العام في الترتيب الثاني.

3- إجراء المقابلات مع المسئولين في المؤسسات الأهلية والحكومية.

4- زيارة الشخصيات العامة والقيادات الشعبية والرسمية للجمعية لكسب تأييدهم.

5- القيام بالحملات الإعلامية من خلال أجهزة الإعلام.

بينما جاء في الترتيب الأخير بناء شبكة إلكترونية لتلقي شكاوى المعاقين في الترتيب السادس من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين، وفي الترتيب الأخير من وجهة نظر مسئولي الجمعيات مجال الدراسة. وقد يرجع ذلك لواقع إمكانيات الجمعيات – مجال الدراسة – ، أو عدم قدرة الجمعيات على التعامل مع هذه المتغيرات التكنولوجية الحديثة، أو عدم توفر الكوادر المتخصصة بالجمعيات للتعامل معها، أو ضعف قدرات الجمعيات على ممارسة الدفاع باستخدام نظم المعلومات الحديثة سواء في تلقي شكاوى المعاقين وأسرهم، أو استثارة المعاقين وتنظيمهم كجماعة قوة للضغط على

المسئولين للاستجابة لمطالبهم، أو الاتصال بالمنظمات الأخرى على كافة المستويات وإقامة علاقات معها لزيادة قدرتها الدفاعية وتوحيد جهودها، وتوافر الدعم الشعبي والرسمي للقضية. مما يتطلب أهمية تدريب العاملين بالجمعيات على التعامل مع وسائل الاتصالات الحديثة، أو تشجيع الجمعيات على استخدام نظم المعلومات الحديثة.

وجاءت إقامة معارض لكسب تأييد الجمهور وتبصيره بحقوق المعاقين في الترتيب السابع من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين، وفي الترتيب السادس من وجهة نظر مسئولي الجمعيات. وجاء في الترتيب الثامن والأخير المطبوعات لزيادة الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين، وفي الترتيب الخامس من وجهة نظر مسئولي الجمعيات. وتأخير هذه الأدوات لا يقلل من أهميتها وضرورة استخدامها. بل إن هذه الأدوات جميعها تحتاجها الجمعيات وفقاً لطبيعة المشروعات والبرامج التي تقوم بها في إطار دورها الدفاعي.

ويؤكد ذلك ما ذكره كل من "H. Hepworth"[1] وآخرون من أن توعية الجمهور عامة وصناع القرار خاصة بالقضايا المختلفة المعنية، هام جداً في الدفاع من خلال وسائل الإعلام بجميع أنواعها كالاتصالات الهاتفية، وبرامج التليفزيون المحلية المهتمة بالقضايا العامة، والمناقشات على المستويات المختلفة المحلية والقومية، والمعارض، والاجتماعات ولقاءات المؤسسات المدنية المؤثرة، وكذلك الأساليب الأخرى للتأثير على الرأي العام كحملات كتابة الخطابات ودراسات

(1) H. Hepworth – Dean and Others: Op. Cit., P: 453.

المواقف والخطابات إلى المحررين، والتعليقات بالصحف، واستخدام الإنترنت والبريد الإلكتروني.

مما يؤكد على أهمية الدعم الإعلامي باستخدام مختلف وسائل الإعلام كأداة هامة وأساسية في الدفاع مع استخدام جميع الأدوات الأخرى.

وقد أضاف مسئولو الجمعيات في المقابلات شبه المقننة أدوات أخرى تستخدمها الجمعيات للدفاع مثل الأفلام التسجيلية، إصدار نشرات غير دورية، وتقديم تقارير عن حالة المعاقين، اللقاءات من خلال ورش العمل بين المعاقين والقيادات التنفيذية لعرض مشاكلهم.

(أ) المعوقات التي تحد من ممارسة الجمعيات للدور الدفاعي ومتطلبات تحقيق الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية:

جدول (19)

يوضح رأي المبحوثين نحو كفاية الأنشطة الدفاعية التي تقوم بها الجمعيات حالياً للدفاع عن حقوق المعاقين

م	كفاية الأنشطة الدفاعية	ك	النسبة المئوية
1	نعم	49	43.7
2	إلى حد ما	2	1.8
3	لا	61	54.5
المجموع		**112**	**100**

يشير الجدول (19) إلى عدم كفاية الأنشطة الدفاعية التي تقوم بها الجمعيات حالياً للدفاع عن المعاقين بنسبة 54.5٪، وقد يكون ذلك بسبب حداثة العمل بهذا النوع من النشاط وأمل المبحوثين في مزيد من

الأنشطة التي ترتبط بالدفاع وهو ما يكشف بصفة عامة عدم اقتناع المبحوثين عينة الدراسة بكفاية الأنشطة الدفاعية، وهو ما يتفق مع نتائج جدول (12) والذي يوضح رأي المبحوثين في قدرة الجمعيات على أداء الدور الدفاعي والذي تشير بياناته بصفة عامة إلى عدم قدرة الجمعيات بوضعها الحالي على ممارسة الدور الدفاعي.

بينما هناك نسبة لا بأس بها ترى كفاية الأنشطة الدفاعية التي تقوم بها الجمعيات حالياً للدفاع عن حقوق المعاقين بنسبة 43.7٪.

وقد يرجع ذلك إلى اقتناعهم بما تقوم به الجمعيات الآن من نشاط في ظل المناخ السياسي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي السائد في المجتمع أو اقتناعهم بما تقوم به جمعياتهم من نشاط بأنه كافي وخاصة في ظل فهمهم بأن الدفاع يعني فقط التوعية بالحقوق.

جدول (20)

يوضح استجابات المبحوثين للأسباب (المعوقات) التي تحد من ممارسة الجمعيات الأهلية للدور الدفاعي عن حقوق المعاقين N=61

م	معوقات ممارسة الجمعيات للدفاع عن حقوق المعاقين	استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين نحو معوقات ممارسة الجمعيات لدورها الدفاعي							استجابات رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بالنسبة للمعوقات التي تحد من ممارسة الجمعيات المبحوثة لدورها الدفاعي		
		نعم	إلى حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	الترتيب	ك	النسبة المئوية	الترتيب
1	المناخ السياسي للمجتمع الذي يحول دون ممارسة هذا النشاط في الواقع	38	17	6	154	2.52	%84.15	7	8	%66.7	5
2	ضعف الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين	55	3	3	174	2.85	%95.08	1	11	%91.7	1
3	انخفاض وعي المعاقين بحقوقهم	53	6	2	173	2.84	%94.54	2	9	%75	2
4	ضعف الإمكانيات المادية لهذه الجمعيات للقيام بدورها الدفاعي	45	8	8	159	2.61	%86.89	4	8	%66.7	5

5	عدم التنسيق بين هذه الجمعيات في مجال المدافعة عن حقوق المعاقين	40	17	4	158	2.59	%86.33	5	9	%75	2
6	عدم توفر الخبرات الكافية بالجمعية في مجال الدفاع	34	13	14	142	2.33	%77.59	9	3	%25	10
7	سيادة المفهوم الخدمى في المجتمع نحو المعاقين وليس المفهوم الحقوقي	49	11	1	170	2.88	%92.9	3	9	%75	2
8	عدم توفر الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الإعداد المهني لتولي مهام الدفاع	39	9	13	148	2.43	%80.87	8	4	%33.3	9
9	عدم اقتناع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات بالدور الدفاعي للجمعية	27	17	17	132	2.16	%72.13	11	2	%16.7	11
10	خوف الأخصائيين الاجتماعيين من القيام بهذا الدور	29	19	13	138	2.26	%75.41	10	5	%41.7	8
11	عدم توفر وسائل الاتصال الحديثة بين الجمعيات	41	12	8	155	2.54	%84.67	6	7	%58.3	7
المتوسط العام لمعوقات ممارسة الجمعيات لدورها الدفاعي		450	132	89	1703	2.54	%84.67				

تشير نتائج الجدول (20) إلى الاتفاق العام بين المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين ورؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين حول أهم الأسباب المعوقة لممارسة الجمعيات لدورها الدفاعي حيث جاءت الثلاث عوامل الأولى في اتفاق تام وفقاً للترتيب التالي:

1- ضعف الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين.

2- انخفاض وعي المعاقين بحقوقهم.

3- سيادة المفهوم الخدمي في المجتمع نحو المعاقين وليس المفهوم الحقوقي.

وجاءت ضعف الإمكانيات المادية لهذه الجمعيات للقيام بدورها الدفاعي في الترتيب الرابع من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين، وفي الترتيب الخامس من وجهة نظر رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين. كما جاء عدم التنسيق بين هذه الجمعيات في مجال المدافعة عن حقوق المعاقين في الترتيب الخامس من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين، وفي الترتيب الثاني من وجهة نظر رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين.

ثم عدم توفر وسائل الاتصال الحديثة بين الجمعيات حيث جاءت في الترتيب السادس من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين، وفي الترتيب السابع من وجهة نظر رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين.

وهو ما يتطلب بصفة عامة مزيداً من الأنشطة والبرامج المتصلة بالشرح والتوضيح والتبصير والتعليم بالحقوق سواء للمجتمع ككل أو للفئات المهمشة مثل المعاقين، إلى جانب أهمية عدم التركيز على المفهوم

الرعائي للجمعيات الأهلية في عصر يحتاج لقدرة أكبر على أخذ الحقوق عنوة والدفاع عنها وعدم الاستسلام لواقع مؤلم تعاني منه كثير من الفئات المهمشة وفي الغالب هي غير مسئولة عن هذا الوضع المؤلم وإنما هي ظروف خارجية وأنظمة مجتمعية وسياسات وقوانين. كما يتطلب العمل على بناء قدرة الجمعيات نفسها من خلال تنسيق جهود الجمعيات معاً وتدعيم مواردها وإمكانياتها المادية، وتوفير وسائل التكنولوجيا والاتصالات الحديثة التي تُسَخَّر لها بشبكة معلوماتية جيدة تعينها على تحقيق أهدافها.

كما جاء المناخ السياسي للمجتمع الذي يحول دون ممارسة هذا النشاط في الواقع في الترتيب السابع من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين وفي الترتيب الخامس من وجهة نظر مسئولي الجمعيات.

أما عدم توفر الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الإعداد المهني لتولي مهام الدفاع، وعدم توفر الخبرات الكافية بالجمعية في مجال الدفاع، وخوف الأخصائيين الاجتماعيين من القيام بهذا الدور، وعدم اقتناع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات بالدور الدفاعي للجمعية فلم تحظ كأسباب معوقة بتقدير عالي من جانب المبحوثين جميعهم. وإن كان تأخير هذه العوامل لا يقلل من أهميتها ويؤكد ذلك ما أشارت إليه دراسة "رشاد"[1] من أن الأخصائيين الاجتماعيين لا يوجد لديهم الأساس المعرفي الذي يوضح كيفية تنظيم الأهالي للمطالبة بحقوقهم، بطريقة لا

(1) رشاد أحمد عبد اللطيف: **ممارسة الدفاع في تنظيم المجتمع مع المتضررين من الزلزال بالريف**، مرجع سبق ذكره.

تتعارض مع واجبات العمل، ولا تخل بالأمن القومي للمجتمع، وتوضح الأساس والطرق الشرعية للمطالبة.

كما أكد "زيتون"[1] أن الأخصائيين الاجتماعيين يتخوفون من استخدام الصراع، رغم أن الصراع على هذا المستوى ليس صراعاً سياسياً يستهدف تغيير النظام السياسي، ولكنه صراعٌ من أجل تحسين الأحوال الاجتماعية والاقتصادية للفقراء.

كما أننا لا نسعى إلى استخدام الصراع وإنما نكتفي ببناء القوة للضغط باستخدام الإقناع والإرغام اللين لتحقيق الأهداف.

وإن كان الظن أن السبب في ذلك هو عدم وجود أو نقص الأخصائيين الاجتماعيين أصلاً في هذه الجمعيات كما يشير جدول (3) كما أن بعضهم لا يعمل في مجال المهنة داخل الجمعيات.

وهو ما يتطلب أولاً إعداد عناصر مهنية كفء في هذا الشأن ثم ضرورة استعانة الجمعيات بمثل هذه العناصر لمساعدتها في تحقيق أهدافها الدفاعية.

وقد أضاف مسئولو الجمعيات من رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين من خلال المقابلات شبه المقننة بعض المعوقات الأخرى والتي تحد من ممارسة الجمعيات لدورها الدفاعي، مثل المعوقات التشريعية المرتبطة بقانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة رقم 84 لسنة 2002 وعدم نصه صراحة على الدفاع. وعدم وجود اتفاقية دولية لحقوق المعاقين ملزمة، وإن كانت قد انتهت الأمم المتحدة في ديسمبر 2006 من وضع

---

(1) أحمد وفاء زيتون: الموقف المعاصر لطريقة تنظيم المجتمع بين مخاطر الدفاع وجاذبية العدالة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره.

الاتفاقية الدولية الموحدة لحقوق المعاقين وهي بذلك تعد أهم آلية دولية للدفاع عن حقوق المعاقين، حيث بموجب التصديق عليها تتعهد الدول الأطراف بانتهاج كل الوسائل المناسبة للقضاء على التمييز ضد المعاقين.

كذلك يرى المبحوثون أن من ضمن الصعوبات مقاومة المسئولين لجهود المدافعة التي تقوم بها الجمعيات وعدم استجاباتهم لمطالب المعاقين والجمعيات التي تمثلهم مما يتطلب أهمية فتح قنوات الاتصال مع هؤلاء المسئولين من خلال الإقناع أو الضغط إذا لزم الأمر.

جدول (21)

يوضح استجابات المبحوثين نحو متطلبات نجاح الجمعيات الأهلية في ممارسة دورها الدفاعي N=51

م	متطلبات نجاح الدور الدفاعي للجمعيات	استجابات المبحوثين من أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين نحو العوامل التي تساعد على نجاح الجمعيات في ممارسة دورها الدفاعي							استجابات رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بالنسبة لمتطلبات الدور الدفاعي للجمعيات المبحوثة		
		نعم	إلى حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	النسبة التقديرية	الترتيب	ك	النسبة المئوية	الترتيب
1	سماح المناخ السياسي في المجتمع بممارسة الحريات وتوفير الحقوق	25	20	6	121	2.37	%79.08	8	8	%66.7	8
2	نشر ثقافة حقوق الإنسان والمعاقين بين أفراد المجتمع	39	12	0	141	2.76	%92.15	1	11	%91.7	2
3	تعضيد وتدعيم جهات أخرى للجمعية مادياً ومعنوياً في أنشطتها الدفاعية	30	16	5	127	2.49	%83	5	9	%75	6
4	وجود بعض الشخصيات ذوي المكانة السياسية والاجتماعية في الجمعية	25	18	8	119	2.33	%77.77	11	8	%66.7	8
5	إقناع مجلس الإدارة بأهمية الدفاع عن حقوق المعاقين	28	16	7	123	2.41	%80.39	7	8	%66.7	8

6	توافر قانون خاص لهذا النمط من الجمعيات التي تتولى الدفاع عن الحقوق	28	13	10	120	2.35	%78.73	10	8	%66.7	8
7	توافر التمويل اللازم لهذه الجمعيات	35	13	3	134	2.63	%87.58	2	12	%100	1
8	اهتمام الجمعية بالدفاع عن الحقوق الإنسانية للمعاقين	35	12	4	133	2.6	%86.93	3	9	%75	6
9	العمل على وجود تحالف أو شبكة بين هذه الجمعيات للمطالبة بحقوق المعاقين	28	21	2	128	2.5	83.66	4	10	%83.3	3
10	توافر القدرات الاتصالية لدى الجمعية بالمسئولين	27	19	5	124	2.43	%81.05	6	10	%83.3	3
11	العمل على وجود الأخصائي الاجتماعي ذي الإعداد المهني في الدفاع والرغبة في القيام بهذا الدور حين الحاجة إليه	28	14	9	121	2.37	%79.08	8	10	%83.3	3
المتوسط العام لمتطلبات تحقيق الدور الدفاعي للجمعيات		328	174	59	1391	2.45	%82.7				

تشير نتائج الجدول (21) إلى وجود بعض المؤشرات أو العوامل التي يرى المبحوثون أن لها أهميتها كمتطلبات تعين الجمعيات على أداء دورها الدفاعي وقد تمثلت هذه المتطلبات من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارات والعاملين الفنيين للجمعيات مجال الدراسة وفقاً لترتيبها في:

1- نشر ثقافة حقوق الإنسان والمعاقين بين أفراد المجتمع.

2- توافر التمويل اللازم لهذه الجمعيات.

3- اهتمام الجمعية بالدفاع عن الحقوق الإنسانية للمعاقين.

4- العمل على وجود تحالف أو شبكة بين هذه الجمعيات للمطالبة بحقوق المعاقين.

5- تعضيد وتدعيم جهات أخرى للجمعية مادياً ومعنوياً في أنشطتها الدفاعية.

أما من وجهة نظر رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين فقد جاءت مقترحاتهم بالنسبة لمتطلبات العمل الدفاعي وفقاً للترتيب التالي:

1- توافر التمويل اللازم لهذه الجمعيات.

2- نشر ثقافة حقوق الإنسان والمعاقين بين أفراد المجتمع.

3- العمل على وجود تحالف أو شبكة بين هذه الجمعيات للمطالبة بحقوق المعاقين، توافر القدرات الاتصالية لدى الجمعية بالمسئولين، والعمل على وجود الأخصائي الاجتماعي ذي الإعداد المهني في الدفاع والرغبة في القيام بهذا الدور حين الحاجة إليه (بنفس الدرجة من الأهمية).

كما جاء على نفس الدرجة من الأهمية سماح المناخ السياسي في المجتمع بممارسة الحريات وتوفير الحقوق في الترتيب الثامن من وجهة نظر كل من المبحوثين.

وجاءت في المراتب الأخيرة على التوالي توافر قانون خاص لهذا النمط من الجمعيات التي تتولى الدفاع عن الحقوق، ووجود بعض الشخصيات ذوي المكانة السياسية والاجتماعية في الجمعية من وجهة نظر أعضاء مجالس الإدارة والعاملين الفنيين وفي نفس الترتيب الأخير من وجهة نظر مسئولي الجمعيات.

وقد أضاف المبحوثون في المقابلات شبة المقننة مع مسئولي الجمعيات من رؤساء الجمعيات أو المديرين المنفذين بعض المتطلبات الأخرى لممارسة الدفاع أهمها تعديل قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة رقم 84 لسنة 2002، وتضمين الدفاع عن المعاقين ضمن ميادين عمل الجمعيات، وتسهيل الحصول على تمويل خارجي، وإطلاق حرية العمل الأهلي في مناخ أكثر ديمقراطية.

هذا وتتفق النتائج السابقة مع نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري للدراسة، حيث أشارت "أماني قنديل"[1] إلى ضرورة توافر القدرات الاتصالية لدى الجمعية وتوافر وسائل الاتصال والتسهيلات إلى جانب البيئة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية من حيث توافر مناخ ديموقراطي وقانون خاص لهذا النمط من الحريات وثقافة سياسية تؤكد على المشاركة وتدبير تمويل من المجتمع المحلي ونظام ضريبي يخفف من أعباء المنظمة.

---

(1) أماني قنديل: العمل الأهلي والتغير الاجتماعي (منظمات المرأة و الدفاع والرأي والتنمية في مصر)، مرجع سبق ذكره، ص97.

كذلك ما أشارت إليه دراسة "Ozeroff"[1] من أن أهم القوى المؤثرة على جماعات الدفاع هي المتغيرات المجتمعية والقوى السياسية والعامل المؤسسي والتنظيمي من خلال المؤسسات ذاتها.

ثالثاً: تأثير علاقات الجمعيات الأهلية وفاعلية ممارستها للدور الدفاعي

جدول رقم (22)

يوضح العلاقة بين مستوى العلاقة بين الجمعية والجمعيات المشابهة وأبعاد الدور الدفاعي الذي تستخدمه الجمعيات الأهلية

م	مستوى العلاقة	ن	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجات الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
(أ) طبيعة الأنشطة والبرامج التي تقوم بها الجمعية للدفاع:								
1	عالي	10	33.9000	4.4833	- 0.030	10	0.977	غير دال
2	متوسط	2	34.000	1.4152				
لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين رؤساء مجالس إدارة الجمعيات في تقديرهم لطبيعة الدور الدفاعي المستخدم في الجمعيات راجع إلى الاختلاف في تقديرهم لمستوى علاقة الجمعية مع غيرها من الجمعيات المشابهة، وأن كان تقدير الذي يروا أن مستوى العلاقة متوسط أعلى في تقديرهم لدعم هذه العلاقة للدور الدفاعي عن الفئة الأخرى، ولكن هذا الارتفاع غير دال إحصائياً.								
(ب) الاستراتيجيات التي تستخدم في مجال العمل الدفاعي عن حقوق المعاقين:								
1	عالي	10	18.3000	3.0930	0.351	10	0.733	غير دال
2	متوسط	2	17.5000	0.7071				
لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين رؤساء مجالس إدارة								

(1) Ozeroff – Harry Cleveland: Op. Cit.

<table dir="rtl">
<tr><th>م</th><th>مستوى العلاقة</th><th>ن</th><th>الوسط الحسابي</th><th>الانحراف المعياري</th><th>T</th><th>درجات الحرية</th><th>مستوى الدلالة</th><th>الدلالة</th></tr>
<tr><td colspan="9">الجمعيات في تقديرهم للاستراتيجيات التي تستخدم في مجال العمل الدفاعي عن حقوق المعاقين راجعة إلى الاختلاف في تقديرهم لمستوى علاقة الجمعية مع غيرها من الجمعيات المشابهة، وأن كان تقدير الذي يروا أن مستوى العلاقة عالي أعلى في تقديرهم لدعم هذه العلاقة للدور الدفاعي عن الفئة الأخرى، ولكن هذا الارتفاع غير دال إحصائياً.</td></tr>
<tr><td colspan="9">(ج) التكتيكات التي تستخدم في مجال العمل الدفاعي عن حقوق المعاقين:</td></tr>
<tr><td>1</td><td>عالي</td><td>10</td><td>23.3000</td><td>3.0930</td><td rowspan="2">0801. -</td><td rowspan="2">10</td><td rowspan="2">0.102</td><td rowspan="2">غير دال</td></tr>
<tr><td>2</td><td>متوسط</td><td>2</td><td>27.5000</td><td>2.1213</td></tr>
<tr><td colspan="9">لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين رؤساء مجالس إدارة الجمعيات في تقديرهم للتكتيكات التي تستخدم في مجال العمل الدفاعي عن حقوق المعاقين راجعة إلى الاختلاف في تقديرهم لمستوى علاقة الجمعية مع غيرها من الجمعيات المشابهة، وأن كان تقدير الذي يروا أن مستوى العلاقة متوسط أعلى في تقديرهم لدعم هذه العلاقة للدور الدفاعي عن الفئة الأخرى، ولكن هذا الارتفاع غير دال إحصائياً.</td></tr>
<tr><td colspan="9">(د) الأدوات التي تستخدم في مجال العمل الدفاعي عن حقوق المعاقين:</td></tr>
<tr><td>1</td><td>عالي</td><td>10</td><td>9.7000</td><td>1.4181</td><td rowspan="2">0274. -</td><td rowspan="2">10</td><td rowspan="2">0.790</td><td rowspan="2">غير دال</td></tr>
<tr><td>2</td><td>متوسط</td><td>2</td><td>10.0000</td><td>1.4142</td></tr>
<tr><td colspan="9">لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين رؤساء مجالس إدارة الجمعيات في تقديرهم للأدوات التي تستخدم في مجال العمل الدفاعي عن حقوق المعاقين راجعة إلى الاختلاف في تقديرهم لمستوى علاقة الجمعية مع غيرها من الجمعيات المشابهة، وأن كان تقدير الذي يروا أن مستوى العلاقة متوسط أعلى في تقديرهم لدعم هذه العلاقة للدور الدفاعي عن الفئة الأخرى، ولكن هذا الارتفاع غير دال إحصائياً.</td></tr>
</table>

يتضح من جدول (22) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين مستوى علاقة الجمعية بغيرها من الجمعيات المشابهة لمجال عملها وممارستها للدور الدفاعي سواء من حيث الأنشطة والبرامج التي تقوم بها الجمعية للدفاع، أو الاستراتيجيات، أو التكتيكات، أو الأدوات التي تستخدم للدفاع عن حقوق المعاقين. بينما تشير النتائج أن مساهمة العلاقة بين الجمعية وغيرها من الجمعيات الأخرى المشابهة لمجال عملها له علاقة إيجابية في تحديد الأدوات التي تستخدمها في الدفاع وإن ظهرت بمستوى دلالة 0.142. وهو ما يعني بصفة عامة عدم تأثير العلاقة بالجمعيات الأخرى المشابهة على أداء الجمعية لدورها الدفاعي.

على الرغم من أن هذه النتائج جاءت عكسية لما كان من المفترض وفقاً للإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة. وقد يرجع ذلك إلى واقع إمكانيات الجمعيات المادية والبشرية والتنظيمية أو الواقع المجتمعي السياسي والثقافي والذي يؤثر على ضعف العلاقات بين الجمعيات وبعضها البعض، وشكلية العلاقات وعدم عمقها والاستفادة منها رغم تواجدها في تحقيق أهدافها وزيادة قدرتها الدفاعية، وهو ما عبرت عنه الجمعيات دراسة الحالة في المقابلات شبه المقننة وإن كانت قد عبرت عنه جمعية "شموع" بشكل قوي عندما أكد مسئولوها أن الجمعيات تتخوف من الدفاع (أو لاعتبارات التنافس) لذا تحاول شموع الدخول في شبكات وعلاقات مع جمعيات أخرى غير مشابهة لمجال عملها أو خارج نطاقها الجغرافي، وقد يرجع ذلك إلى ارتباط العمل الدفاعي لدى "شموع" بالقانونيين، مما يجعل هناك قصوراً في تصورها لهذا الدور وصعوبة إقامة علاقات مع الجمعيات الأخرى خاصة أنه لا يوجد بها

وحدة قانونية، فرغم أهمية القانونيين وإسهامهم في النشاط الدفاعي للجمعية، ولكن ليسوا هم الكوادر المهنية المتخصصة التي يقع على عاقتها القيام بالدور الدفاعي بالجمعيات، وإنما هناك الأخصائيون الاجتماعيون المهنيون المتخصصون بما لديهم من إعداد علمي ومهني كدور أساسي لهم والتزام مهني أقرته الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين بالولايات المتحدة الأمريكية في الميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين.

وتتفق النتائج السابقة مع نتائج دراسة "عائشة عبد الرسول"(1) من أن الاتصال بين المنظمات الأهلية موجود وإن كان بشكل محدود جداً وأنه يتم بشكل لفظي وغير رسمي كما أنه محدد بأوقات معينة وهو ما يدل على ضعف عملية الاتصال وإقامة علاقات بصفة عامة بين الجمعيات الأهلية وبعضها.

وهذا ما أكدته المقابلات شبه المقننة حيث تدخل الجمعيات في شبكات غير رسمية مؤقتة تنتهي بانتهاء التمويل والتي تقوم أغلبها على المنح الخارجية.

كما أكدت أيضاً "دراسة تومادر"(2) على أن نوعية المنظمات المجتمعية التي يكون معها التعاون أكثر فاعلية في تحقيق أهداف المنظمة من وجهة نظر المبحوثين المنظمات غير الحكومية والتي

---

(1) عائشة عبد الرسول إمام: طبيعة عملية الاتصال بين المنظمات غير الحكومية في مصر الواقع والمأمول، (مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الخامس عشر، أكتوبر 2002).

(2) تومادر مصطفى أحمد صادق: العلاقة بين المنظمات الاجتماعية وتحقيق الأهداف، (مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد التاسع، أكتوبر 2000).

تعمل في مجالات نوعية أخرى هي أولى المنظمات التي تساعد في تحقيق أهداف المنظمة وهو ما أكدته جمعية شموع.

وقد يرجع ذلك لقلة الموارد كعائق، وضعف المبادرات لدى الجمعيات بالاتصال وتدعيم العلاقات ورغبة كل جمعية أن تعمل ككيان مستقل وعدم الإيمان بالتنسيق في المؤسسات الأهلية كما أكدت ذلك نتائج دراسة "لبنى"(1).

وتعتبر النتائج السابقة مؤشر لعدم تأثير العلاقة بين الجمعيات من نفس المجال وفي نفس البيئة الجغرافية على ممارسة الدور الدفاعي.

جدول (23)

يوضح الفروق الراجعة إلى مستوى العلاقة بين الجمعية ورجال القانون وأبعاد الدور الدفاعي الذي يستخدم في الجمعيات

تقديرهم للأبعاد التالية	المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	F	الدلالة	مستوى الدلالة
طبيعة الأنشطة والبرامج التي تقوم بها الجمعيات	بين المجموعات	2	96.060	48.030	4.977	0.035	دال عند 0.05
	داخل المجموعات	9	86.857	9.651			
	المجموع	11	182.917				
الاستراتيجيات المستخدمة	بين المجموعات	2	22.917	11.458	1.593	0.256	غير دال
	داخل المجموعات	9	64.750	7.194			
	المجموع	11	87.667				

---

(1) لبنى محمد عبد المجيد: المتطلبات المعاصرة لدعم العلاقات البينية للجمعيات الأهلية في مصر، (المؤتمر العلمي السابع عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 24- 2004/3/25).

التكتيكات المستخدمة	بين المجموعات	2	22.143	11.071	1.018	0.399	غير دال
	داخل المجموعات	9	97.857	10.873			
	المجموع	11	120.000				
الأدوات المستخدمة	بين المجموعات	2	1.786	0.893	0.435	0.660	غير دال
	داخل المجموعات	9	18.464	2.052			
	المجموع	11	20.250				

يتضح من جدول (23) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين مستوى علاقة الجمعية ورجال القانون وطبيعة الأنشطة والبرامج التي تقوم بها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين. بينما لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى علاقة الجمعية ورجال القانون والاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدمها الجمعية للدفاع عن حقوق المعاقين.

وتظهر النتائج أن هناك علاقة ارتباطية بين مساهمة العلاقة بين الجمعية ورجال القانون وبين طبيعة الأنشطة والبرامج التي تقوم بها الجمعية والاستراتيجيات والتكتيكات التي تستخدمها للدفاع علاقة إيجابية بارتباط على التوالي قدره 0.690، 0.258، 0.457.

وتؤكد النتائج السابقة ما جاء بنتائج دراسة الحالة من خلال المقابلات شبه المقننة حيث علاقة الجمعية برجال القانون جاءت في أغلب الجمعيات مرتبطة بتقديم الاستشارات القانونية للمعاقين وأسرهم لضعف إمكانيات الجمعيات من جهة، وعدم ميل المعاقين وأسرهم للدخول في مشاكل واللجوء للقضاء وميلهم للاستسلام، والوقت الكبير الذي تأخذه المحاكم المصرية للبث في القضايا مما أدى لإحباط المعاقين.

لذلك جاءت النتائج بعدم تأثير العلاقة مع رجال القانون على الاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدمها الجمعية والتي تركز على تصعيد الموقف إلى جهات أعلى من خلال رفع الشكاوى والدعاوى القضائية والذي لم يحبذه أغلب المعاقين وأسرهم ورضاهم بالأمر الواقع واليأس من إمكانية التغيير.

بينما ساهمت العلاقة بين الجمعية ورجال القانون في الاستعانة بالمحامين لرفع قضايا المعاقين للقضاء، أو الدفاع عن المعاقين أو تقديم الاستشارات القانونية، أو مناقشة التشريعات الخاصة بحقوق المعاقين، وذلك من خلال الأنشطة والاستراتيجيات المرتبطة بكتابة العرائض والدعاوى القضائية وهو ما تقوم به الجمعيات دراسة الحالة، بشكل محدود بينما تقوم جمعية "شموع" من خلال فريق من المحامين بمجلس إدارة الجمعية والعاملين بالجمعية على تقديم الحماية القانونية للمعاقين وأسرهم ضمن توجهات الجمعية.

وتشير النتائج السابقة بصفة عامة إلى قيام الجمعيات في مصر باستخدام الدفاع عن الحقوق كحالات فردية، وليس كقضية مجتمعية. وقد يرجع ذلك لعدم توافر المهنيين المتخصصين من الأخصائيين الاجتماعيين، وعدم إعدادهم الإعداد المناسب لتولي مهام الدفاع بالجمعيات يضعف مفهوم الدفاع بشكله المهني لدى القائمين والعاملين في هذه الجمعيات، وإلى أن الاستعانة برجال القانون ضمن فريق العمل يساعد الجمعية في ممارسة الإجراءات القانونية المتصلة بالحالات العاجزة عن الحصول على خدمات أولها قضايا مع المؤسسات المجتمعية كالحرمان من التعليم أو العمل...

جدول (24)

يوضح الفروق الراجعة إلى مستوى العلاقة بين الجمعية والمجالس التشريعية (مجلسي الشعب والشورى) وأبعاد الدور الدفاعي الذي يستخدم في الجمعيات

تقديرهم للأبعاد التالية	المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	F	الدلالة	مستوى الدلالة
طبيعة الأنشطة والبرامج التي تقوم بها الجمعيات	بين المجموعات	2	36.833	18.417	1.135	0.364	غير دال
	داخل المجموعات	9	146.083	16.231			
	المجموع	11	182.917				
الاستراتيجيات المستخدمة	بين المجموعات	2	25.417	12.708	1.837	0.414	غير دال
	داخل المجموعات	9	62.250	6.917			
	المجموع	11	87.667				
التكتيكات المستخدمة	بين المجموعات	2	6.000	3.000	0.237	0.794	غير دال
	داخل المجموعات	9	114.000	12.667			
	المجموع	11	120.000				
الأدوات المستخدمة	بين المجموعات	2	7.500	3.750	2.647	0.125	غير دال
	داخل المجموعات	9	12.750	1.417			
	المجموع	11	20.250				

يتضح من جدول (24) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى العلاقة بين الجمعية والمجالس التشريعية وممارستها للدور الدفاعي من حيث طبيعة الأنشطة والبرامج، أو الاستراتيجيات، والتكتيكات، والأدوات التي تستخدم في الدفاع.

بينما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين مساهمة العلاقة بين الجمعية والمجالس التشريعية وممارسة الجمعية للدور الدفاعي من حيث طبيعة الأنشطة والبرامج والاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات المستخدمة ارتباط قدره (على التوالي) 0.339، 0.422، 0.188، 0.008.

وهو ما يشير إلى عدم تأثير علاقة الجمعية بأعضاء من مجالس الشعب أو الشورى على ممارسة الجمعية لدورها الدفاعي. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة الحالة حيث أكدت بعض الجمعيات على عدم تجاوب أعضاء مجلس الشعب مع هذه الجمعيات، وعدم تبنيهم لقضاياها، فرغم وقوف الجمعية مع أحد الأعضاء البرلمانيين ولكن بمجرد نجاحه في المجلس لم يهتم، بل وضعفت علاقته بالجمعية لتكون مجرد مساعدات محدودة مثل تقديم بعض الأجهزة التعويضية. وأن أغلب الجمعيات تعتمد على العلاقات الشخصية لمجلس الإدارة بهؤلاء الأعضاء وإن كانت العلاقة ضعيفة وقد يرجع ذلك لعدم وعي أعضاء مجلسي الشعب والشورى بالقضية، وعدم قدرة الجمعيات على التواصل مع هؤلاء الأعضاء وكسب تأييدهم ومساندتهم للقضية، أو عدم تجاوب أعضاء المجالس التشريعية مع هذه الجمعيات وتبني قضاياها، واتجاههم لقضايا أخرى لها صداها والذي يأخذ الاتجاه الإعلامي أكثر، أو بسبب تغييرهم في الدورات البرلمانية.

وعلى ذلك فإن الجمعيات مجال الدراسة لم تستفد من علاقاتها مع أعضاء مجالس الشعب والشورى بشكل جيد في التعامل مع قضايا المعاقين، وأن أوجه الاستفادة والتأثير كان ضعيفاً، ولم يتعدى الوصول إلى حل بعض المشكلات المحدودة لبعض الحالات الفردية.

وإن كانت جمعية "شموع" بشكل خاص قد حاولت الاستفادة من جميع القوى الشعبية والسياسية في المجتمع لممارسة نشاطها الدفاعي، وفقد نجحت من خلال اجتذاب عدد من أعضاء مجلس الشعب في تغيير قانون العمل الموحد، وتقديم مشروع جديد لقانون التأهيل بعد مناقشته وصياغته مع الجمعيات الأخرى وعدد من المعاقين وأسرهم ورجال القانون وبعد دعمه إعلامياً من خلال الاتصال بهم أثناء دورتهم البرلمانية.

وهو ما يكشف أن علاقة الجمعيات الأهلية بذوي النفوذ والقوة من أعضاء المجالس التشريعية لم يسهم في ممارسة الجمعيات الأهلية للدفاع كقضية فئة مجتمعية تتطلب تغيير أو تعديل بعض الأنظمة أو السياسات أو القوانين استجابة لاحتياجات هذه الفئة المجتمعية.. وإنما اقتصرت على مساعدتهم في تقديم بعض المساعدات للمعاقين كأفراد.

جدول (25)

يوضح الفروق الراجعة إلى مستوى العلاقة بين الجمعية والمنظمات القومية والهيئات المحلية وأبعاد الدور الدفاعي الذي يستخدم في الجمعيات

تقديرهم للأبعاد التالية	المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	F	الدلالة	مستوى الدلالة
طبيعة الأنشطة والبرامج التي تقوم بها الجمعيات	بين المجموعات	2	31.375	15.687	0.932	0.429	غير دال
	داخل المجموعات	9	151.542	16.838			
	المجموع	11	182.917				
الاستراتيجيات المستخدمة	بين المجموعات	2	7.792	3.896	0.439	0.658	غير دال
	داخل المجموعات	9	79.875	8.875			
	المجموع	11	87.667				
التكتيكات المستخدمة	بين المجموعات	2	45.333	22.667	2.732	0.118	غير دال
	داخل المجموعات	9	74.667	8.296			
	المجموع	11	120.000				
الأدوات المستخدمة	بين المجموعات	2	3.708	1.854	1.009	0.402	غير دال
	داخل المجموعات	9	16.542	1.838			
	المجموع	11	20.250				

يتضح من جدول (25) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى العلاقة بين الجمعية والمنظمات القومية والهيئات المحلية وممارستها للدور الدفاعي من حيث الأنشطة والاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدم في الدفاع.

بينما تشير النتائج إلى وجود علاقة ضعيفة بين كل من مساهمة العلاقة بين الجمعية والمنظمات القومية والهيئات المحلية وطبيعة الأنشطة والاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدمها في الدفاع.

وقد جاءت النتائج السابقة مؤيدة للواقع الاجتماعي والسياسي للمجتمع المصري والذي تعيشه الجمعيات الأهلية في مصر وتتفق مع نتائج دراسة الحالة والتي تشير إلى ضعف العلاقات مع الجمعيات والمنظمات القومية والهيئات المحلية خاصة الأحزاب السياسية والنقابات المهنية والمجالس المحلية، وهو ما ينعكس سلبياً على طبيعة، الأنشطة والاستراتيجيات والتكتيكات المستخدمة في الدفاع، حيث أن العلاقات بين الجمعيات وهذه الهيئات علاقات فردية وليس مؤسسية، وبالتالي لا تؤثر في ممارسة الجمعية لدورها الدفاعي، فأعضاء مجالس إدارات الجمعيات أو العاملين قد يكونوا أعضاء في أحد الأحزاب أو أحد النقابات بوضعهم كأفراد في المجتمع، ولكن دون الاستفادة من هذه العلاقات في ممارسة الجمعية لدورها الدفاعي.

وهو ما يكشف الانفصال بين عمل العضو في الجمعية وعضويته لأي منظمات مجتمعية أو إقليمية. كما أن العلاقة بالمجالس المحلية تقتصر على حل مشكلات محدودة للمعاقين (مثل ترخيص كشك).

وإن كانت جمعية شموع قد استثمرت هذه العلاقات بالأحزاب السياسية والنقابات في بعض نشاطها الدفاعي الخاص بالمطالبة بتغيير القوانين (مثل قانون العمل الموحد).

وتشير النتائج بصفة عامة إلى أن العلاقة بالمنظمات القومية والهيئات المحلية مثل الأحزاب، والنقابات، والمجالس المحلية ضعيفة. كما أنها لا تؤثر على ممارسة الجمعيات لدورها الدفاعي فيما عدا جمعية شموع التي استثمرت بعض هذه العلاقات في المطالبة بتغيير القوانين الخاصة بالعمل والتأهيل.

جدول (26)

يوضح الفروق الراجعة إلى مستوى العلاقة بين الجمعية والمنظمات الدولية وأبعاد الدور الدفاعي الذي يستخدم في الجمعيات

تقديرهم للأبعاد التالية	المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	F	الدلالة	مستوى الدلالة
طبيعة الأنشطة والبرامج التي تقوم بها الجمعيات	بين المجموعات	2	20.167	10.083	0.558	0.591	غير دال
	داخل المجموعات	9	162.750	18.083			
	المجموع	11	182.917				
الاستراتيجيات المستخدمة	بين المجموعات	2	11.887	5.933	0.704	0.520	غير دال
	داخل المجموعات	9	75.800	8.422			
	المجموع	11	87.667				
التكتيكات المستخدمة	بين المجموعات	2	18.583	9.292	0.825	0.469	غير دال
	داخل المجموعات	9	101.417	11.269			
	المجموع	11	120.000				
الأدوات المستخدمة	بين المجموعات	2	4.050	2.025	1.125	0.366	غير دال
	داخل المجموعات	9	16.200	1.800			
	المجموع	11	20.250				

يتضح من جدول (26) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05، 0.01 بين مستوى العلاقة بين الجمعية والمنظمات الدولية وممارستها للدور الدفاعي من حيث طبيعية الأنشطة والاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات التي تستخدمها في الدفاع رغم أن النتائج تشير إلى وجود علاقة ارتباطية بين مساهمة علاقة الجمعيات الأهلية بالمنظمات الدولية من جهة وطبيعة الأنشطة والبرامج والاستراتيجيات والأدوات بارتباط (على التوالي) قدره 0.73، 0.324، 0.080.

وتؤكد النتائج السابقة ما جاء بنتائج دراسة الحالة من أن أغلب الجمعيات رغم وجود علاقة بالمنظمات الدولية، لكن هذه العلاقات محدودة وتنتهي بانتهاء مشروعات محدد، كما تشير إلى تخوف الجمعيات من تدعيم هذه العلاقات حتى لا يتعرضون لعقوبات قانونية، وتقتصر العلاقة على منح دعم مالي فقط لدعم نشاط الجمعية. ولكنها لا تؤثر على ممارسة الأنشطة والاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات المستخدمة في الدفاع وقد يرجع ذلك لعدم الشفافية والإعلان عن ارتباط التمويل الخارجي بأهداف وأنشطة معينة للجمعية، وما ترتبط به من استراتيجيات وتكتيكات وأدوات بسبب المناخ غير الديموقراطي بالجمعيات في مصر.

لذلك قد يرجع إلى عدم الإدراك الكامل أو الوعي أو فهم المدلول العلمي لدى غالبية القائمين بهذه الجمعيات.

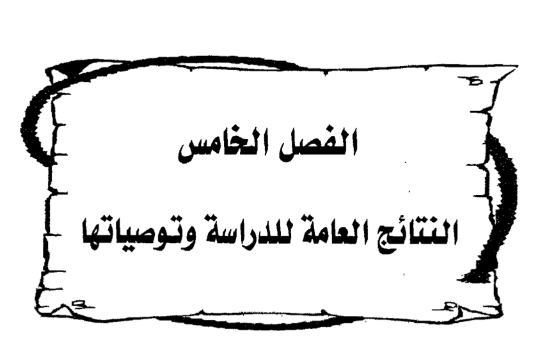
أما إسهام هذه العلاقات فقد تركز في المشروعات المشتركة، والدعم المادي للنشاط الدفاعي للجمعية، والخبرات التي توفرها الجمعية في ممارسة هذا النشاط ولكن بدرجة محدودة.

والنتائج تشير بشكل عام إلى ضعف تأثير العلاقة مع المنظمات الدولية على ممارسة الدور الدفاعي، بسبب ضعف العلاقات أصلاً مع المنظمات الدولية، ثم اقتصار العلاقة في حالة وجودها على تنفيذ مشروعات مشتركة، والدعم المادي، وتقديم الخبرات.

خاتمة :

تناول الفصل النتائج المرتبطة بدراسة الحالة، وكذلك نتائج المسح الاجتماعي وقد كشفت النتائج تقارب وجهات النظر بشكل كبير بين ما تمارسه الجمعيات فعلياً وبين اتجاهات أعضاء مجالس الإدارة والعاملين فيما يتصل بالعمل وممارسة الجمعيات للدور الدفاعي.

كما كشفت النتائج عدم وجود تأثير لعلاقة الجمعية على مختلف المستويات وبين ممارستها للدور الدفاعي.


الفصل الخامس
النتائج العامة للدراسة وتوصياتها

أولا : النتائج العامة للدراسة:-

(أ) بالنسبة لخصائص عينة الدراسة من المبحوثين:

1- يمثل الذكور 64.3٪ والإناث 35.7٪ جاء أغلبهم في الفئة العمرية أقل من 30 سنة، ومن الحاصلين على مؤهل جامعي آخر (غير الاجتماع والخدمة الاجتماعية والحقوق) بنسبة 44.6٪، أما الحاصلون على بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة 15.2٪. و42.9٪ من المبحوثين أعضاء بمجالس إدارات الجمعيات، 57.1٪ من العاملين الفنيين داخل هذه الجمعيات تتوزع ما بين (مدير منفذ- أخصائي اجتماعي- مسئول برنامج).

2- وأن 31.3٪ من المبحوثين حديثي الخبرة بالمجال حيث مدة عملهم كانت أقل من 3 سنوات، ونسبة 39.3٪ من المبحوثين أعضاء بمنظمات أخرى كالنقابات والأحزاب.

3- وأن 51.8٪ من المبحوثين لم يحصلوا على أي دورات تدريبية و58.93٪ ليس لديهم خبرات في مجال حقوق الإنسان أو الدفاع عن حقوق المعاقين.

(ب) بالنسبة للجمعيات مجال الدراسة :

1- معظم الجمعيات مجال الدراسة حديثة الإشهار تم إشهارها منذ الربع الأخير من القرن العشرين.

2- كما يوجد جمعيتين فقط لها فروع أخرى.

3- أن مجالات النشاط فيها تتوزع ما بين التوعية بالحقوق الدستورية والقانونية للمعاقين، وتقديم المساعدات القانونية، ورعاية المصالح الشخصية للمعاقين، وتمثيلهم أمام الهيئات القضائية، تغيير نظرة المجتمع للإعاقة وتوعيته بقضايا المعاقين، وتمكين المعاقين وأسرهم من التعبير عن احتياجاتهم والدفاع عن حقوقهم.

4- أن تسع جمعيات بها أخصائيون اجتماعيون يتركز دورهم في إجراء الدراسات والبحوث لدراسة احتياجات المعاقين، ومشكلاتهم، وتقريب وجهات النظر بين المعاقين ومنظمات المجتمع والتعرف على شكاوي المعاقين، وبلورتها وعرضها على مجلس الإدارة، وهو ما يشير إلى تركيز دور الأخصائيين الاجتماعيين في الجمعيات على أداء بعض الخدمات التقليدية والبعيدة عن أنشطة الدفاع المعروفة مهنياً في إطار طريقة تنظيم المجتمع.

(ج) **بالنسبة لمبررات عمل الجمعيات في مجال الدفاع:**

1- أن 99.1٪ من المبحوثين يرون ضرورة قيام الجمعيات الأهلية بدور الدفاع والمطالبة بحقوق المعاقين.

2- أما عن مبررات قيام الجمعيات بالدفاع عن حقوق المعاقين فكان أهمها:

- قصور الخدمات والبرامج المقدمة للمعاقين.

- تأكيد القيم المهنية للخدمة الاجتماعية على قيم المساواة والعدالة الاجتماعية في الحقوق.
- حث وتأكيد القيم الدينية على حقوق المعاقين الإنسانية.
- التمييز بين المعاقين وغير المعاقين في الحقوق الإنسانية الأساسية.
- ضغط وإلحاح الاحتياجات غير المشبعة للمعاقين.
- شعور الجمعية بأن واجبها يحتم عليها عدم التركيز على أنشطة الرعاية وتقديم الخدمات فقط.

3- أما عن قوة الجمعية التي تسمح لها بممارسة الدفاع فقد أشارت أربع جمعيات ترى أنها تملك من القوة ما يسمح لها بممارسة الدفاع، بينما أجابت ثماني جمعيات أنها تملك بعض القوة التي تسمح لها بممارسة الدفاع وحددت الجمعيات أهم مصادر قوتها في توافر الكوادر البشرية المتخصصة التي يمكنها القيام بهذا الدور، وتوافر الخبرات التي تتصل بالدور الدفاعي، وحجم نشاط الجمعية، ووجود عناصر في مجلس الإدارة لها نفوذها في المجتمع.

4- أما عن علاقات الجمعيات مجال الدراسة، ومدى إسهام هذه العلاقات في ممارسة الدور الدفاعي فنجد أن:

- عشر جمعيات أجابوا بوجود علاقة مع جمعيات أخرى مشابهة لمجال عملها تتمثل في تنسيق جهودها الدفاعية،

ووجود تكامل بينها يسهم في تحقيق الأهداف، وتنفيذ مشروعات مشتركة، والانضمام في شبكات لتمكينها من القيام بالدفاع.

- وأن سبع جمعيات أجابوا بوجود علاقة مع رجال القانون وتستخدم هذه العلاقة في الدفاع عن المعاقين ورفع قضايا المعاقين للقضاء، وتقديم الاستشارات القانونية، والاستعانة برجال القانون في مناقشة وتحليل التشريعات الخاصة بحقوق المعاقين.

- أن أربع جمعيات فقط أجابوا بوجود علاقة مع المجالس التشريعية (مجلسي الشعب والشورى) تتمثل في دعوة بعض أعضاء هذه المجالس لزيارة الجمعية والوقوف على مشاكل ومظالم المعاقين، وقيام الجمعية بإقناع بعض أعضاء مجلس الشعب بتبني قضايا المعاقين لعرضها في المجلس.

- أن ثماني جمعيات أجابوا بوجود علاقة مع المنظمات القومية مثل المجلس القومي لحقوق الإنسان، المجلس القومي للطفولة والأمومة والمجالس المحلية والنقابات المهنية والأحزاب السياسية وتساهم هذه العلاقة في التنسيق بينها في حل مشكلات المعاقين، وإعداد المؤتمرات لتعزيز الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين، وتعزيز وحماية حقوق المعاقين، والمطالبة باستصدار تشريعات جديدة لحقوق المعاقين أو تعديل القوانين القائمة.

- أن أربع جمعيات فقط أجابوا بوجود علاقات بمنظمات دولية مثل الأمم المتحدة والبنك الدولي وهيئة المعونة الأمريكية والوكالة الكندية...الخ. وتساهم هذه العلاقة في وجود مشروعات مشتركة بينها ، والتعاون المتبادل في صنع الاتفاقيات الدولية لحقوق المعاقين، كما تمد المنظمات الدولية بعض الجمعيات بموارد مالية أو خبرات معينة في مجال الدفاع عن حقوق المعاقين.

(د) **أما بالنسبة للأنشطة التي تقوم بها الجمعيات في إطار دورها الدفاعي تشير استجابات المبحوثين إلى أن أهمها هي:**

1- دعم وتنمية قدرات ومهارات المعاقين للاعتماد على أنفسهم والمشاركة في أنشطة المجتمع.

2- تغيير نظرة المجتمع السلبية للمعاقين من خلال أجهزة الإعلام المختلفة.

3- مطالبة المسئولين بتوفير الخدمات التي يحتاجها المعاقون.

4- زيادة الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين وقضاياهم من خلال كسب تأييد الرأي العام.

5- تبصير المعاقين بحقوقهم.

6- زيادة الوعي لدى العاملين في مجال الإعاقة بحقوق المعاقين.

7- تبني قضايا المعاقين والوصول إلى حلول بشأنها.

(هـ) الاستراتيجيات التي تستخدم في الدفاع عن حقوق المعاقين:

يرى المبحوثون أن أهم الاستراتيجيات تتمثل في:

1- إقناع صناع القرار بمشروعية مطالب المعاقين.

2- التقريب بين وجهات النظر بين المعاقين ومنظمات المجتمع لحل مشكلاتهم.

3- التدخل لدى المسئولين لحل مشكلات المعاقين.

4- بناء الشبكات مع الجمعيات المماثلة للمطالبة بحقوق المعاقين.

5- تنظيم المعاقين كجماعة قوة للمطالبة بحقوقهم.

6- تمكين المعاقين وبناء قدراتهم للمدافعة عن حقوقهم الإنسانية.

(و) أما عن التكتيكات المستخدمة فقد اتجهت استجابات المبحوثين للتركيز على:

1- إشراك المعاقين وأسرهم في حل مشاكلهم.

2- كسب تأييد الرأي العام لقضية حقوق المعاقين من خلال وسائل الإعلام.

3- دعوة المسئولين وصناع القرار لزيارة الجمعية والتعرف على أحوال المعاقين.

4- الاتصال بالمسئولين لإقناعهم بمشروعية مطالب المعاقين.

5- تدريب العاملين في مجال الإعاقة للتعامل مع المعاقين وتبصيرهم بحقوقهم.

(ز) **أما عن الأدوات التي تستخدم في الدفاع فيشير المبحوثون إلى** أن المؤتمرات والندوات واللقاءات تعتبر من أهم الأدوات للتأثير في الرأي العام، وأن المقابلات مع المسئولين، والدورات التدريبية للعاملين في مجال الإعاقة، وزيارة الشخصيات العامة والقيادات الشعبية والرسمية للجمعية لكسب تأييدهم، وكذلك المطبوعات وإقامة المعارض والحملات الإعلامية قد تكون من الأدوات المناسبة.

(ح) **وفيما يتصل بالمعوقات التي تحد من ممارسة الجمعيات الأهلية لدورها الدفاعي فقد تركزت استجابات المبحوثين في:**

1- ضعف الوعي المجتمعي بحقوق المعاقين.

2- انخفاض وعي المعاقين بحقوقهم.

3- عدم التنسيق بين هذه الجمعيات في مجال المدافعة عن حقوق المعاقين.

4- سيادة المفهوم الخدمي في المجتمع نحو المعاقين وليس المفهوم الحقوقي.

5- ضعف الإمكانيات المادية لهذه الجمعيات للقيام بدورها الدفاعي.

6- المناخ السياسي للمجتمع المدني الذي يحول دون ممارسة هذا النشاط في الواقع.

7- عدم توفر وسائل الاتصال الحديثة بين الجمعيات.

8- عدم تواجد الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الإعداد المهني لتولي مهام الدفاع.

(ط) أما عن متطلبات نجاح ممارسة الجمعيات للدور الدفاعي فأشار المبحوثون إلى أهمية:

1- توافر التمويل اللازم لهذه الجمعيات.

2- نشر ثقافة حقوق الإنسان والمعاقين بين أفراد المجتمع.

3- العمل على وجود تحالف أو شبكة بين هذه الجمعيات للمطالبة بحقوق المعاقين.

4- توافر القدرات الاتصالية لدى الجمعية بالمسئولين.

5- العمل على وجود الأخصائي الاجتماعي ذي الإعداد المهني في الدفاع، والرغبة في القيام به حين الحاجة إليه.

6- تعضيد وتدعيم جهات أخرى للجمعية ماديا ومعنويا في أنشطتها الدفاعية، وإيمان الجمعية بالدفاع عن الحقوق، وسماح المناخ السياسي للمجتمع بممارسة الحريات وتوفير الحقوق.

(ى) كما كشفت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة بين علاقات الجمعية على مختلف المستويات (علاقاتها بالجمعيات الأخرى المشابهة لمجال عملها، علاقاتها برجال القانون، علاقاتها بالمجالس التشريعية، علاقاتها بالمنظمات القومية والهيئات المحلية، علاقاتها بالمنظمات الدولية).

بمعنى عدم تأثير علاقة الجمعية على كافة المستويات على ممارسة دورها الدفاعي.

ثانياً: توصيات الدراسة:-

في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية وما أسفرت عنه النتائج الميدانية من عدم استفادة الجمعيات مجال الدراسة من العناصر الأساسية المدعمة لحركة الدفاع والتي أكد عليها الإطار النظري. مما انعكس على ضعف الدور الدفاعي لهذه الجمعيات.

لذا يمكن وضع بعض المقترحات الهامة لتفعيل الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية فيما يلي:

(أ) على مستوى المجتمع:

1- توافر مناخ ديموقراطي.

2- توافر قانون خاص لهذا النمط من الجمعيات.

3- توافر نظام ضريبي يخفف من أعباء الجمعية أو المنظمة.

4- توافر ثقافة سياسية تؤكد على المشاركة.

5- تدبير تمويل من المجتمع المحلي (مثل القطاع الخاص والشركات والبنوك..)

6- استعداد الحكومة للعمل مع الجمعيات الأهلية لحل قضايا المجتمع.

(ب) على مستوى التشريعات:

من خلال تعديل قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة رقم 84 لسنة 2002 لإطلاق حرية العمل الأهلي من خلال:

- تضمين الدفاع عن الحقوق ضمن ميادين العمل، وإزالة العوائق أمام التفاعلات الإيجابية بين الجمعيات وبعضها والعمل على وجود سند قانوني للتشبيك فيما بينها لزيادة قدرتها الدفاعية.

- إزالة العوائق التشريعية أمام العلاقات مع المنظمات الدولية، (حيث يحظر الحصول على أي أموال من الخارج إلا بإذن من وزير الشئون الاجتماعية، مما يحد من التفاعل على المستوى الدولي).

- إزالة العوائق التشريعية أمام العلاقات مع الأحزاب السياسية والنقابات المهنية، (حيث يحظر أن يكون من بين أغراض الجمعية أن تمارس أي نشاط سياسي يقتصر على ممارسة الأحزاب السياسية، أو نشاط نقابي تقتصر ممارسته على النقابات، مما يحد من التفاعل بين هذه الأحزاب والنقابات مع الجمعيات).

(ج) على مستوى المهنة:

حيث الحاجة إلى تواجد الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الإعداد المهني المناسب للعمل في الجمعيات الأهلية لتولي مهام الدفاع والرغبة في القيام بهذا الدور حين الحاجة إليه، مما يتطلب:

- أهمية التواجد المهني للخدمة الاجتماعية والأخصائيين الاجتماعيين في الجمعيات الأهلية لأن الجمعيات هي مجال رئيسي لممارسة المهنة.

- الحاجة إلى مزيد من التدريب للأخصائيين الاجتماعيين على العمل الدفاعي.

- الحاجة إلى تسويق جهود المهنة في ظل المنافسة مع التخصصات الأخرى مستندة على عنصر الخبرة.

- الحاجة إلى تفعيل دور نقابة المهن الاجتماعية، وتوفير الحماية للأخصائي الاجتماعي عند ممارسته للدفاع.

(د) على مستوى المنظمات:

1- أن تكون أهداف الجمعية واضحة ومرنة ومتجددة وفقاً للظروف والاحتياجات.

2- توافر سياسة واضحة للعمل ومرنة للمنظمات تستجيب للاحتياجات الفعلية وتناول قضايا عامة تعاني منها الجمعية مما يعطي قوة لممارسة هذا الدور.

3- العمل على توفر القوة العددية (بتوافر عدد كاف من العضوية)، والقوة الاقتصادية (من خلال توفر التمويل اللازم) والقوة السياسية (من خلال العلاقات غير الرسمية مع القادة السياسيين) وتوافر قوة المعلومات وتماسكها، ودرجة إقناعها، وقوة المؤسسة من خلال توافر هيكل تنظيمي متماسك (مثل شبكة منسقة) وبرنامج عمل محدد له أهدافه المرتبطة بنشاطها الدفاعي.

4- توافر البناء التنظيمي الكفء وتحديد أدواره ومسئولياته، وتوافر مناخ ديموقراطي داخل الجمعية

وتبادل الأدوار والقيادة وتوافر العمل الجماعي الفريقي والمشاركة في اتخاذ القرارات.

5- اختيار التوقيت المناسب للضغط في مراحل صنع السياسات المختلفة عند القيام بالدفاع.

6- استخدام أساليب الاتصال المختلفة سواء المباشرة (كالاتصال المباشر بصانعي السياسة)، أو غير المباشرة (كالتأثير في الرأي العام).

7- ضم أعضاء من ذوي النفوذ (القادة السياسيين، وأعضاء مجلس الشعب، والمجالس المحلية..)، والمتخصصين والمهتمين بقضايا الفئات المهمشة مما يعطي قوة للجمعية.

8- توافر القيادة الديمقراطية، وهيكل تنظيمي داخلي كفء من ذوي الخبرة والمهارة تتوافر فيه قنوات الاتصال الداخلي بين القيادة والأعضاء، وقنوات الاتصال الخارجي بين الجمعية والجمعيات الأخرى والرأي العام وصانعي القرار.

9- توافر القدرات الاتصالية لدى الجمعية (كمهارة هامة للدفاع في تنظيم المجتمع) من خلال قدرة الجمعية على الاتصال بصانعي السياسة المهتمين بالقضية التي تهم تلك الجمعية، والأكثر ميلا لتفهم موقف الجمعية معها، والأكثر تعاطفا معها من خلال مجموعة من العلاقات غير الرسمية مع القادة السياسيين (والتي تمثل من وجهة نظر تنظيم المجتمع مهارة اللوبي).

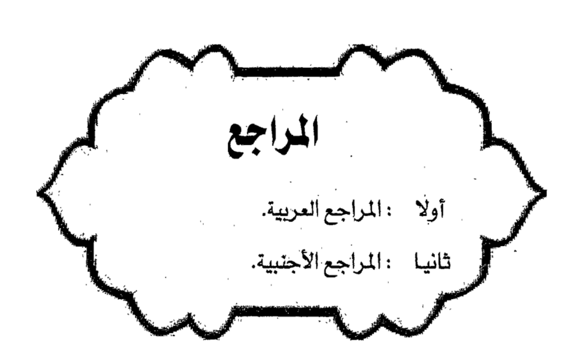
10- قدرة الجمعية على التواصل مع العناصر الأخرى في البيئة الداخلية مثل الرأي العام، وسائل الإعلام، والتنسيق مع الجمعيات الأخرى.

11- توافر وسائل الاتصال الحديثة (ونظم المعلومات) والتسهيلات وإمكانات عقد الندوات والمؤتمرات وعدد معين من العاملين والمتطوعين والموارد المالية كمتطلبات مادية وبشرية هامة لكي تكفل القيام بالنشاط الدفاعي.

12- تمكين العملاء للتعامل مع بناء القوة (من خلال وسائل المواجهة غير المباشرة) كاستراتيجية هامة للدفاع في تنظيم المجتمع من خلال الضغط والتفاوض.

13- العمل على دعم العلاقات الأفقية بين الجمعية كافة المنظمات الأخرى على المستوى المحلي، والعلاقات الرأسية مع الجمعيات على مستوى المجتمع الأكبر حيث يمكنها بذلك التأثير على مراكز صنع القرارات والتشريعات (من خلال العلاقات الأفقية والرأسية التعاونية) كمهارات هامة للدفاع في تنظيم المجتمع.

14- العمل على ربط هذه الجمعيات بالأحزاب السياسية القوية حتى يزيد ذلك الارتباط من مقدرتها على التأثير على القرارات المجتمعية عن طريق القيادات السياسية بهذه الأحزاب، وبالتالي زيادة مقدرتها المادية والبشرية مما يجعل لها أثراً ملموساً في تحقيق أهدافها الدفاعية.



المراجع

أولا : المراجع العربية.

ثانيا : المراجع الأجنبية.

أولا: المراجع العربية:-

أ- الكتب:

1- إبراهيم عباس الزهيري: تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم، (القاهرة، دار الفكر العربي، 2003).

2- إبراهيم عبد الرحمن رجب: اتجاهات حديثة في تنظيم المجتمع، في إبراهيم عبد الرحمن رجب وآخرون: نماذج ونظريات تنظيم المجتمع، (القاهرة، دار الثقافة، 1983).

3- إبراهيم عبد الرحمن رجب: بعض نظريات العلوم الاجتماعية وتطبيقاتها في مشروعات تنمية المجتمع، في إبراهيم عبد الرحمن رجب وآخرون: نماذج ونظريات تنظيم المجتمع، (القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر، 1983).

4- إبراهيم عبد الهادي المليجي: الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2002).

5- أبو النجا محمد العمري: تنظيم المجتمع والمشاركة الشعبية "منظمات- استراتيجيات"، (الإسكندرية، المكتبة الجامعية، 2000).

6- أحمد الرشيدي- عدنان السيد حسن: حقوق الإنسان في الوطن العربي، (سوريا، دار الفكر، 2002).

7- أحمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، (بيروت، مكتبة لبنان، 1993).

8- أحمد شفيق السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2000).

9- أحمد مصطفى خاطر- محمد بهجت كشك: إدارة المنظمات الاجتماعية وتقويم مشروعات الرعاية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1999).

10- أحمد وفاء زيتون: استراتيجيات تنظيم المجتمع، في عبد الحليم رضا عبد العال- أحمد وفاء زيتون: تنظيم المجتمع "أسس ومبادئ"، (القاهرة، توت للدعاية والإعلان، 1986).

11- إقبال محمد بشير- إقبال إبراهيم مخلوف: الرعاية الطبية والصحية للمعوقين من منظور الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي للحديث، 2000).

12- الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية بالتعاون مع مركز خدمات المنظمات غير الحكومية: رعاية المعاق بين الشرائع السماوية، (التجمع المعني بحقوق المعاق، 2005).

13- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا: دور المنظمات الأهلية العربية في تنمية المجتمعات المحلية، (نيويورك، الأمم المتحدة، 1998).

14- المعجم الوسيط، الطبعة الثالثة، الجزء الأول، (مجمع اللغة العربية، القاهرة، 1960).

15- المنجد في اللغة والإعلام، الطبعة 23، (بيروت، دمشق، دار الشرق، 1973).

16- أماني قنديل- سارة بن نفيسة: الجمعيات الأهلية في مصر، (القاهرة، مركز القاهرة للدراسات السياسية والاستراتيجية، 1994).

17- أماني قنديل: العمل الأهلي والتغير الإجتماعي "منظمات المرأة والدفاع والرأي والتنمية في مصر"، (القاهرة، مركز الدراسات السياسية والإستراتيجية، 1998).

18- أماني قنديل: المجتمع المدني في مصر في مطلع ألفية جديدة، (القاهرة، مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية، 2000).

19- إن صوفي تروجيليو: خطوة نحو الأمام "آراء المعنيين في مجال الإعاقة حول السياسات والخدمات في مصر والأردن ولبنان"، (هاندي كاب انترناشيونال، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، المطبعة الوطنية، ملخص 2006).

20- إنجيلا جاف: حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة، (جنيف، مؤسسة الحق فرع الضفة الغربية للجنة الحقوقيين الدوليين، 1995).

21- تقرير اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في علاء قاعود: الأصيل المكتسب "الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية"، (مركز القاهرة لحقوق الإنسان، 2002).

22- حسن حسن سليمان وآخرون: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعات والمؤسسة والمجتمع، (بيروت، مجد للدراسات والنشر، 2005).

23- حسني إبراهيم الرباط وآخرون: إدارة المؤسسات الاجتماعية "المفاهيم والإجراءات"، (القاهرة، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، 2000).

24- حلمي محمد إبراهيم - ليلى السيد فرحات: التربية الرياضية والترويح للمعاقين، (القاهرة، دار الفكر العربي، 1998).

25- خلف أحمد خلف وآخرون، سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية، العدد السابع عشر، (مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية، البحرين، 1991).

26- رشاد أحمد عبد اللطيف- بدر الدين كمال عبده: مهارات الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والمعاقين، (القاهرة، د.ن، 2001).

27- رشاد أحمد عبد اللطيف وآخرون: مهارات وتطبيقات في تنظيم المجتمع، (القاهرة، دار الحكيم للطباعة والنشر، 2003).

28- رشاد أحمد عبد اللطيف: طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1999).

29- رشاد أحمد عبد اللطيف: نماذج ومهارات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1999).

30- روبير شافان- جاك سويير، ترجمة علي ضوي: حقوق الإنسان والحريات الشخصية، نشورات المؤسسة العربية للنشر، المغرب، الدار البيضاء، 1994.

31- زينب عبد العظيم: الدور المتغير للمنظمات غير الحكومية في ظل العولمة، في - نجوى سمك - السيد صدقي عابدين: دور المنظمات غير الحكومية في ظل العولمة، (كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، مركز الدراسات الأسيوية، 2002).

32- سعاد محمد الصباح: حقوق الإنسان في العالم المعاصر، (الكويت، دار سعاد الصباح للنشر والتوزيع، 1997).

33- سمير الميلادي وآخرون: التقويم المهني للمعاقين في الوطن العربي، (القاهرة، المجلس العربي للتنمية والطفولة، 1990).

34- سوسن عثمان عبد اللطيف- عبد الخالق عفيفي: تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية "ممارسات.. ورؤى مستقبلية"، (القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 1991).

35- سوسن عثمان عبد اللطيف: تنظيم المجتمع "أسس الممارسة المهنية"، (القاهرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، 1991).

36- شوكت الأباصيري حسين: نماذج الخدمة الاجتماعية وقضايا تنظيم المجتمع في الكويت، (الكويت، مكتبة المعلا، 1989).

37- عبد الباسط محمد حسن: أصول البحث الإجتماعي، الطبعة الخامسة، (القاهرة، مكتبة وهبة، 1976).

38- عبد الحليم رضا عبد العال وآخرون: تنظيم المجتمع "نماذج- مهارات- أدوار"، (القاهرة، دار الحكيم للطباعة، 1983).

39- عبد الحليم رضا عبد العال: الخدمة الاجتماعية المعاصرة، (القاهرة، دار النهضة العربية، 1990).

40- عبد الحليم رضا عبد العال: تنظيم المجتمع "النظرية والتطبيق"، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2000).

41- عبد المجيد المالكي: الصحة والإعاقة وقضية الحقوق، الصدى، نشرة غير دورية، (بيروت، المنبر العربي للرعاية الصحية الأولية والتأهيل في إطار المجتمع، العدد الثاني، يونيو 2000).

42- عبد المحي محمود صالح: متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2002).

43- عبد الهادي عباس: حقوق الإنسان، الجزء الأول، (دمشق، دار الفاضل، 1995).

44- عطية حسين أفندي: المنظمات غير الحكومية والتنمية وإعادة التفكير من أجل دور أكثر فعالية، (كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، 1998).

45- علي ليلة: دور المنظمات الأهلية في مكافحة الفقر، (القاهرة، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية، 2002).

46- عمارة بن رمضان- صالح الطرابلسي: دليل المدرس في التربية على حقوق الإنسان، (تونس، المعهد العربي لحقوق الإنسان، 2001).

47- ماهر أبو المعاطي – عادل جوهر: الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين، (جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، 2000).

48- محمد أحمد بيومي – بدر الدين كمال عبده: الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، 1999).

49- محمد بهجت كشك: تنظيم المجتمع من المساعدة إلى الدفاع، (الإسكندرية، المكتبة الجامعية، 2003).

50- محمد رفعت قاسم: النقابات العمالية كأحد أجهزة العمل الاجتماعي، في عبد الحليم رضا عبد العال وآخرون: الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع في الأجهزة الأولية والثانوية، (القاهرة، دار الحكيم للطباعة، 1991).

51- محمد رفعت قاسم: تنظيم المجتمع "النظرية والتطبيق"، (القاهرة، بدون دار نشر، 2004).

52- محمد سيد فهمي: مدخل في الخدمة الاجتماعية، (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2002).

53- محمد عبد الحي نوح: الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع، (القاهرة، دار الفكر العربي، 1998).

54- محمد محروس الشناوي: تأهيل المعاقين وإرشادهم، (القاهرة، دار المسلم للنشر، 1998).

55- محمد محمد شفيق: البحث العلمي، الطبعة الرابعة، (الإسكندرية، المكتبة الجامعية، 2000).

56- محمود شريف بسيوني واخرون: حقوق الإنسان، المجلد الثاني، (لبنان، دار العلم للملايين، 1989).

57- مدحت محمد أبو النصر: الوظيفة الاجتماعية للأحزاب السياسية، (القاهرة، ايتراك للنشر والتوزيع، 2004).

58- مدحت حسين فتوح: تنظيم مجتمع المعاقين، (القاهرة، دار النهضة العربية، 1998).

59- مدحت محمد أبو النصر: تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة، (القاهرة، ايتراك للنشر والتوزيع، 2004).

60- مركز حقوق الإنسان بجنيف، مجموعة صكوك دولية، (الأمم المتحدة، نيويورك، 1993).

61- مروان السابق، معجم اللغات، (بيروت، دار السابق للنشر، 1974).

62- ملاك أحمد الرشيدي: نظرية الدور وأدوار المنظم الاجتماعي في الممارسة المهنية، في محمد عبد الحي نوح وآخرون: تنظيم المجتمع "نماذج ونظريات علمية"، (القاهرة، دار الحكيم للطباعة والنشر، 1994).

63- منير البعلبكي، المورد، (بيروت، دار العلم للملايين، 1972).

64- نبيل محمد صادق: طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، (القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر، 1998).

ب- الرسائل العلمية:

65- عائشة محمد أحمد زياد: تخطيط برامج الرعاية الاجتماعية للمعوقين وعلاقتها بالتنمية، رسالة دكتوراه غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1982).

66- علي سيد مسلم، العوامل المجتمعية التي تساعد أجهزة المدافعة على تحقيق أهدافها، رسالة ماجستير غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1992).

67- لبنى محمد عبد المجيد: العلاقة بين بناء القوة في جمعيات تنمية المجتمع المحلي ومشاركة المواطنين في أنشطتها، رسالة ماجستير غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1991).

68- محمود عبد الرحمن حسن: معوقات الإنجاز في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1995).

69- منال عبد الستار فهمي: تحليل سياسة ورعاية وتأهيل المعوقين في مصر خلال الفترة 1975- 2000، رسالة دكتوراه غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2002).

70- هدى محمود حجازي: المسئوليات السياسية للخدمة الاجتماعية وتنظيم المجتمع، رسالة ماجستير غير منشورة، (كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1998).

ج- الأبحاث المنشورة:

71- أحمد وفاء زيتون: الدفاع عن الحق في الرعاية الاجتماعية، (المؤتمر العلمي السابع لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 11- 13 مايو 1994).

72- أحمد وفاء زيتون: الموقف المعاصر لطريقة تنظيم المجتمع بين مخاطر الدفاع وجاذبية العدالة الاجتماعية، (المؤتمر الدولي التاسع للإحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية، القاهرة، 31 مارس- 10 أبريل 1984).

73- إقبال الأمير السمالوطي: دور الجمعيات الأهلية في تحقيق التنمية، (مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، القاهرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، العدد 12، 2001).

74- أماني قنديل: تحليل دور مؤسسات المجتمع المدني في تطوير واقع الطفولة العربية، مجلة الطفولة العربية، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، (الكويت، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، 2001).

75- تومادر مصطفى أحمد صادق: العلاقة بين المنظمات الاجتماعية وتحقيق الأهداف، (مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان).

76- ذكنية عبد القادر خليل: العوامل المؤثرة على قيام الأخصائي الإجتماعي بالدفاع عن العملاء في المستشفيات الجامعية، (المؤتمر العلمي الحادي عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 3- 4 مايو 2000).

77- رشاد أحمد عبد اللطيف: ممارسة الدفاع في تنظيم المجتمع في العمل مع المتضررين من الزلازل بالريف، (المؤتمر العلمي السادس لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 21- 22 أبريل 1993).

78- عائشة عبد الرسول إمام: طبيعة عملية الاتصال بين المنظمات غير الحكومية في مصر "الواقع والمأمول"، (مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الخامس عشر، أكتوبر 2002).

79- عطية حسين أفندي: المنظمات غير الحكومية والتنمية إعادة التفكير من أجل دور أكثر فعالية، جامعة القاهرة، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، العدد الخامسة، أكتوبر 2000.

80- على حسين زيدان: ممارسة دفاع الحالة في خدمة الفرد في العمل مع العملاء من المرضى، (المؤتمر العلمي السادس لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 21- 22 أبريل 1993).

81- علي عبده محمود: حقوق المعاقين بين التشريع والتطبيق، (المؤتمر القومي السابع لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، القاهرة، 8- 10 ديسمبر 1998).

82- لبنى محمد عبد المجيد: المتطلبات المعاصرة لدعم العلاقات البينية للجمعيات الأهلية في مصر، (المؤتمر العلمي السابع عشر

لكليـــة الخدمـــة الاجتماعيـــة، جامعـــة حلـــوان، 24-
25/3/2004).

83- محمد رفعت قاسم: مقياس المدافعة، (المؤتمر العلمي الثاني لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 10- 11 ديسمبر 1988).

84- محمد سيد فهمي: مدخل الخدمة الاجتماعية في تمكين المعاقين من تطوير الخدمات المقدمة لهم، (المؤتمر العلمي الثالث عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2-
3/4/2000).

85- محمد عبد الفتاح محمد: ممارسة تنظيم المجتمع باستخدام نموذج الدفاع عن العملاء في المنظمات الاجتماعية للمعاقين، (مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، العدد الرابع، يناير 1993).

86- محمد محمود عويس: تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية للمعوقين في مصر، (مجلة الدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد العاشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أبريل، 2001).

87- مدحت فؤاد فتوح: أساليب المدافعة في تنظيم المجتمع والتحسينات الاجتماعية، (المؤتمر العلمي السابع لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 11- 13 مايو 1994).

88- مدحت فؤاد فتوح: الرعاية المجتمعية للمسنين ما بين المساعدة الذاتية والمدافعة الاجتماعية، (المؤتمر العلمي الثالث لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1989).

89- منال طلعت: دور طريقة تنظيم المجتمع في برامج التأهيل المجتمعي بمؤسسات الإعاقة العقلية، (المؤتمر العلمي السادس عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2000).

90- هناء حافظ بدوي: مكاتب خدمة المواطنين ما بين التنسيق والدفاع، (المؤتمر العلمي السابع لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 7- 9 ديسمبر 1993).

د- تقارير ودوريات وقوانين:

91- أحمد عبد الحميد ثابت: المجتمع المدني (الصلاحية المنهاجية وضرورة التطوير)، النهضة، مجلة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، العدد الخامس، أكتوبر 2000.

92- أكرم حبيب: الدور الإعلامي لمؤسسات المجتمع المدني في الدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية للفقراء، في صابر أحمد نايل: ورشة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والمجتمع المدني في مصر وأشكال التدخل، جمعية المساعدة القانونية لحقوق الإنسان، (القاهرة، الوادي للنشر، 7- 8 نوفمبر 2001).

93- التقرير السنوي الأول عن الإعاقة ومؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين في الوطن العربي، (القاهرة، المجلس العربي للتنمية والطفولة، 2002).

94- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، القاهرة، 1996.

95- المجلس العربي للتنمية والطفولة: نحو تطوير الاستراتيجيات العربية للعمل مع الأطفال المعاقين، (دراسات تعريفية تتناول قضايا الطفولة العربية، العدد الثاني، مارس 2000).

96- أيمن السيد عبد الوهاب: قانون الجمعيات الأهلية "الأولويات والتحديات"، كراسات إستراتيجية، (القاهرة، مركز الدراسات السياسية والإستراتيجية، 2002).

97- عبد الحميد يوسف كمال: اتجاهات حديثة لرعاية وتأهيل المعاقين، (نشرة دورية يصدرها اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بالقاهرة، العدد 75، سبتمبر 2003).

98- قانون الجمعيات والمؤسسات الخاصة رقم 84 لسنة 2002.

99- قسم خدمات الشبكة العالمية للأمم المتحدة، (إدارة شئون الإعلام، الأمم المتحدة، 2006) www.un.org/ega/socdev/eable.

100- ليلى كرم الدين: الاتجاهات الحديثة في رعاية وتثقيف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ورشة عمل بعنوان "ثقافة الطفل العربي والألفية الثالثة"، (القاهرة، المجلس العربي للتنمية والطفولة، 15- 17 يونيو 2002).

101- محمد بن حمود الطريقي: تقنين حقوق المعاقين من منظور إسلامي، (مجلة عالم الإعاقة، بيروت، العدد 23، يوليو 1998).

102- هالة أبو بكر سعودي: المنظمات العربية - الأمريكية ودورها في الدفاع عن القضايا العربية، مجلة المستقبل العربي، (بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، السنة الرابعة عشرة، العدد 152، أكتوبر 1992).

ثانيا: المراجع الأجنبية:-

103- Asch- Adrienne; R.Mudrick – Nancy: Disability, In Encyclopedia of Social Work, 19th (Washington, NASW Press, 1995).

104- B. Dear- Ronald, J. Patt I-Rino: Legislative advocacy, In encyclopedia of social work, Volume 2, (Maryland, Silver Spring, NASW, 1987).

105- Bateman Neil: Welfare rights practice, Edited by Martine Davies: The Blackwell Companion to Social work, (U.S.A, Black Well, 2000).

106- Bentley. KIAJ; Walsh – Joseph: The Social worker & psychotraphic Medicication, (Virginia common wealth university, Brooks/Cole, 2001).

107- Benyamin Chetkow- Yanoov, DSW: Social Work practice a system Approach, (London, The Haworth press, 1992).

108- Bigge – Junel: Teaching Individuals with physical and multiple disabilities, (New York, Macmillan publishing company, 1991).

109- C. Ford Robert, R.Armandi and p.Heaton Cherrill: Organization theory, (London, Harpers & Row, Publishers, 1988).

110- Coolick- Anne Gause Hicks: Conceptualization, Testing, and refinement of a model of self – advocacy for college study with learning disabilities, (university of Georgia, Dissertation abstracts international, volume: 58-12, section: A, 1997).

111- Cornes Paul: Impairment, Disability, Handicap and new technology, In Michael oliver: Social Work "disabled people and disabling environments", (London and Philadelphia, Jessic kingsley Publishers, 1993).

112- Coulshe – Veronica; Orma- Joan: Social Work Practice "An Introduction", Third edition, (London, Macmillan, LTD, 1998).

113- Darvill – Gilesand and others: On becoming a manager in social work, (Malaysia, Longman Industry and public service, 1992).

114- Deborah- Marks: Disability, In Encyclopedia of Social Work, Edited by Martine Davies, (Oxford, Black Well, 2000).

115- Den Scombe – Martyn: The Good research Guide, (Buckingham, Philadelphia, open university press, 1998).

116- French Sally: physical Disability, In Encyclopedia of Social Work, (Washington, NASW, 2000).

117- G. Brueggeman – William: The practice of macro Social work, (U.S.A, Brooks/Cole, 2002).

118- G. Race - David: Leadership and Change in human Services, Selected Readings from wolfen sberger, (London, Rout Ledge, 2003).

119- Gartin, Barbara C. Mudrick; Nikki L. Thompson; James R.Dyches, Tina T.: Issues and challenges facing educators Who advocate for students with disabilities, (Journal articles reports – Evaluative feasibility, Education and training in mental retarolation and developmental disabilities, v. 37- n. 1, Mar 2002).

120- H. Hepworth- Dean and others: Direct Social Work Practice 'Theory and Skills', (London, Brooks/COLE, 2002).

121- J.E Wilson III-Albert: Social Services for older persons, (London, Little- Brown and Company, 1984).

122- Karen K. Kirit Ashmans, Grafton H. Hull. Jr: Understanding Generalist Practice, (U.S.A, Chicago, Nelson, Hull Pub, 1993).

ترجمة لبنى محمد عبد المجيد: المدافعة في الخدمة الاجتماعية، (مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، العدد الخامس عشر، الجزء الثالث، القاهرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، 2004).

123- Kendall- Diana: Sociology in our Times, Third edition, (U.S.A, Wadsworth, 2001).

124- Kolko- Norma; Ashenberg- Shulamith- Lala: Urban Social Work, (London, Allyn and Bacon, 2002).

125- L. Barker Robert : The Social Work dictionary, 2nd edition, (Washington, NASW press, 1991).

126- L. Brilliant – Eleanor: Voluntarism, In Encyclopedia of social work, (Washington, Dc. NASW press, 1995).

127- L. Schnider- Robert, Lester- Lori: Social Work Advocacy, (Canada, Brooks/Cole, 2001).

128- L. Witkin - Stanly: Human rights and Social Work (Social work journal of national, association of social workers, volume 43, n. 3, May 1998).

129- Lens- Vicki; Gibelman- Margaret: Advocacy be not forsaken! (Retrospective Lessons from Welfare reform, Families in Society, n. 6, 2000).

130- Lewis- David: The management of non-Governmental of Development organizations, (London, Rout Ledge, 2001).

131- Lonsdale Susan: Women and Disability, (London, MacMillan, 1990).

132- M. Norlin Julia and others: Human Behavior and the Social Environment, (London, Macmillan, 2003).

133- Mc Nally, Steve: A Survey of self Advocacy Groups for people with Learning Disabilities in an English Region, A Journal of Learning Disabilities, (England, v. 7, n. 3, Sep. 2003).

134- Mehr- Joseph: Human Services, (London, Allyn and Bacon, 1988).

135- Miller, Alison B; Keys, Christopher B: Awareness, Action, and collaboration: How the self Advocacy Movement Is Empowering for persons with Developmental Disabilities, (US, journal articles, viewpoints, Mental Retardation, v. 34, n. 5, Oct, 1996).

136- Ozeroff- Harry- Cleveland: Advocacy Groups versus state power Creating global politics of the environment, (Massachusetts- institute of technology, Dissertation abstracts, 1999).

137- Payne - Malcolm: Social Work and Community Care, (Great Brittan, Macmillan, 2002).

138- R. Gmpton – Deulah: Introduction to Social Welfare & Social Work, (U.S.A of America, the Dorsey Press, 1988).

139- R. Reynolds Cecil – Elaine Fletcher – Janzen, Encyclopedia of special education, (New York, Intersience publications, 1990).

140- S. Mickelson: Advocacy, In Encyclopedia of social work, (Washington, DC, NASW-Press-1995).

141- Sarantakos- Sotirios: Social research, (Hong Kong, Macmillan- Press, LTD, 1998).

142- Swain John and others: Disabling Barriers enabling environments, (London, sage Publication, 2004).

143- UNESCO Spon Sored: Report as a contribution to the world summit on Social development: overcoming obstacles of the integration of

disabled people, (Copeunhagen, Denmark, March, 1995).

144- Veronica Coulshed and Joan Orme: Social Work Practice, (London, Macmillan, 1998).

145- W. Richard Scott :Organizations, (U.S.A of America, Prentice- Hall International, Inc, 1992).

146- Whelan- James: Learning to save the world; observations of training for effective Advocacy In the Australian, environmental Movement, (Journal articles. Theme environmental adult education Australia, Convergence, v. 33 n. 4, 2000).

147- Young Pat: Mastering Social Welfare, (London, Macmillan, 2000).

148- Zastrow- Charles: Social work with Groups, (U.S.A, Brooks/Cole, Thomson, Learning, 2001).

149- Zastrow-Charles; Aschmany – Karen - K. Kirst: Understanding human behavior and the social environment, (U.S.A, Thomson, Brooks/Cole, 2004).

المحتويـــات

الموضوع	رقم الصفحة
رابعا: المبادئ الأخلاقية والقيم المهنية الأساسية التي ترتكز عليها المدافعة	109
خامسا: أنواع وأشكال الدفاع	111
سادسًا: المهارات اللازمة للمدافعة	117
سابعا: الاستراتيجيات والمداخل والأدوار المهنية المرتبطة بالدفاع	120
ثامنا: الأجهزة التي يمارس من خلالها الدفاع	135
الفصل الثالث: دور الجمعيات الأهلية في المدافعة عن حقوق المعاقين	137
مقدمة:	139
أولا: المعاقون المشكلة والمفهوم والاحتياجات	140
ثانيا: حقوق المعاقين كجزء من حقوق الإنسان	151
ثالثا: التمييز ضد حقوق المعاقين والمدافعة	166
رابعا: الجمعيات الأهلية وتطور دورها	175
خامسا: أهمية الدور الدفاعي للجمعيات الأهلية	183
سادسًا: العوامل المؤثرة على ممارسة الجمعيات الأهلية للدور الدفاعي	187
سابعًا: خطوات وأساليب ممارسة الجمعيات للدور الدفاعي	194

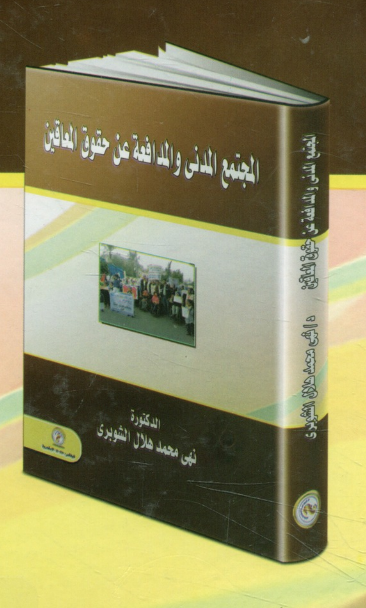
للتواصل مع المؤلف البريد الإلكتروني

doctornoha@ya mail.com



رقم الإيداع : 3079/ 2013
الترقيم الدولي : 978/977/6416/57/3

مع تحيات
دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر
تليفاكس : 5404480 – الإسكندرية





الناشر
دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر
٥٩ ش محمود صدقى متفرع من العيسوى سيدى بشر - الإسكندرية
تليفاكس : ٥٤٠٤٤٨٠ / ٠٠٢٠٣ - الاسكندرية

ISBN: 977-641-357-3

